RESEARCH

Tobias Staiger

Arbeitsbedingter Stress in Callcentern

Eine empirische Analyse aus Gender-Perspektive



Arbeitsbedingter Stress in Callcentern

Tobias Staiger

Arbeitsbedingter Stress in Callcentern

Eine empirische Analyse aus Gender-Perspektive



Tobias Staiger
Ulm, Deutschland

Dissertation Universität Bielefeld, 2014

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Hans-Böckler-Stiftung.

ISBN 978-3-658-10699-7 ISBN 978-3-658-10700-0 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Springer VS

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Fachmedien Wiesbaden ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
(www.springer.com)

Danksagung

Das vorliegende Buch ist eine überarbeitete Version meiner Dissertation, die ich im Sommersemester 2014 an der Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, eingereicht habe.

Die Studie ist Ergebnis eines langen, teils mühsamen Forschungs- und Schreibprozesses, die ohne die engagierte Unterstützung und konstruktive Kritik meiner WegbegleiterInnen nicht hätte umgesetzt werden können. Allen voran gilt mein Dank dafür Frau Prof. Dr. Petra Kolip, die mein Forschungsprojekt während des gesamten Verlaufs der Promotion durch ihre wertvollen Ideen und Anregungen bereicherte. Die vielen Termine zur Besprechung der Kapitel waren für mich stets ein wichtiger Orientierungspunkt auf diesem langen Weg. Ebenso gilt mein Dank Herrn Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger sowie Frau Dr. Eva Baumann für ihre Aufgeschlossenheit dem Thema gegenüber und für ihr Engagement insbesondere zum Abschluss des Promotionsverfahrens.

Wer qualitativ forscht ist auf einen kollegial-wissenschaftlichen Austausch im Rahmen der Entwicklung und Überprüfung von Ergebnissen angewiesen. Die Forschungsgruppe der Hans-Böckler-Stiftung sowie die *Quali-Schmiede* an der Uni Bielefeld und die an ihr beteiligten KollegInnen haben mich wissenschaftlich, kollegial und emotional in dieser Zeit begleitet und unterstützt. Ich danke dafür insbesondere Gabriele Klärs, Christoph Karlheim, Lisa Stahl und Rita Müller. Sie stehen stellvertretend für viele weitere Begegnungen, die mir einen ständigen Austausch im oft so tristen und zähen Promotionsalltag ermöglichten. Viel Zeit und Energie haben schließlich Dirk Bruland, Anna Haußer und insbesondere Dr. Christian Grabau für formale Korrektur und inhaltliche Kritik aufgebracht. Christian gilt mein besonderer Dank für die unzähligen Korrekturschleifen in der gesamten Promotionszeit (und darüber hinaus).

Danken möchte ich ebenfalls allen Interviewten, ArbeitgeberInnen und BetriebsrätInnen der Callcenter, die hier der Anonymität wegen nicht beim Namen genannt werden sollen. Ohne ihre Offenheit gegenüber meinem Forschungsprojekt hätte die Studie niemals zustande kommen können.

Nicht zuletzt danke ich meiner Familie, die in jeglicher Hinsicht die Grundsteine für meinen Weg gelegt und mich in diesem immer unterstützt und bestätigt hat. Ich widme das Buch meinen Liebsten Anna und Emma Paulina.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis **13**
Abbildungsverzeichnis **15**
Tabellenverzeichnis **17**

1 Einleitung: Arbeit und Gesundheit – geschlechtergerecht? **19**
1.1 Der Forschungsgegenstand: Arbeitsbedingter Stress in Callcentern 21
1.2 Public-Health-Relevanz – grundlegende theoretische und anwendungsbezogene Verankerung des Forschungsthemas 24
1.3 Entwicklung und Begründung der forschungsleitenden Fragestellung 27
1.4 Wissenschaftlicher und anwendungsbezogener Erkenntnisgewinn 30
1.5 Aufbau der Studie 32

2 Die Dimension Geschlecht in den Gesundheitswissenschaften – methodische und theoretische Grundlagen **35**
2.1 Geschlechtsreflektierte Forschung – Herausforderungen und Handlungsoptionen 37
2.1.1 Geschlechtsspezifisch vs. geschlechtsreflektiert – eine begriffliche Annäherung 38
2.1.2 Methodische Instrumente geschlechtsreflektierender Gesundheitsforschung 40
2.2 Theoretische Implikationen der Geschlechterforschung 45
2.2.1 Geschlecht als binäre Zuordnung? 46
2.2.2 Geschlecht als mehrdimensionales Phänomen 47
2.2.3 Geschlecht als Struktur- und Ordnungskategorie 49
2.2.4 Doing Gender – die (Re-)Produktion von Geschlecht 50
2.2.5 Vorschlag eines Modells zur Systematisierung der theoretischen Implikationen 51
2.3 Die Geschlechtsperspektive in den Gesundheitswissenschaften – allgemeine Relevanz und zukünftige Herausforderungen 54
2.4 Zwischenfazit I: Die Dimension Geschlecht in den Gesundheitswissenschaften – methodische und theoretische Grundlagen 57

3 Zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern – Einflussfaktoren und Erklärungsmodelle 61
3.1 Arbeits- und Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern 62
3.1.1 Horizontale Segregation 63
3.1.2 Vertikale Segregation 67
3.1.3 Lebensformen von Frauen und Männern 71
3.1.4 Zum Verhältnis von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit 72
3.1.5 Die Aufteilung familiärer Pflegearbeit 77
3.1.6 Das Zeitbudget von Frauen und Männern 80
3.2 Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit 83
3.2.1 Kurzüberblick epidemiologischer Befunde zur Morbidität und Mortalität 84
3.2.2 Subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands 85
3.2.3 Lebens- und Familienformen und Gesundheit 88
3.2.4 Gesundheit von Frauen und Männern im arbeitsweltlichen Kontext 90
3.3 Überblick zentraler Ansätze zur Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit 94
3.3.1 Biologische Ursachen 94
3.3.2 Geschlechtsrollen und Gesundheitsverhalten 96
3.3.3 Methodische Verzerrungen 99
3.3.4 Erfahrungen im Gesundheitssystem 100
3.3.5 Arbeits- und Lebensbedingungen 101
3.4 Das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker 103
3.4.1 Social Policy 104
3.4.2 Community Actions 106
3.4.3 Work and Family Level 109
3.5 Zwischenfazit II: Zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern – Einflussfaktoren und Erklärungsmodelle 112

4 Arbeitsbedingter Stress und Geschlecht: theoretischer und empirischer Forschungsstand 119
4.1 Stress vs. psychische Belastung – eine begriffliche Annäherung 120
4.2 (Erwerbs-)Arbeitsbezogene Stress- und Bewältigungstheorien im Überblick 121
4.3 Die Theorie der Ressourcenerhaltung nach Hobfoll 124
4.3.1 Merkmale und Klassifikation von Ressourcen 125
4.3.2 Das multiaxiale Copingmodell 126
4.4 Empirischer Stand der Forschung zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress, Gesundheit und Geschlecht 129
4.4.1 Erwerbsarbeitsbedingter Stress und Geschlecht 130
4.4.2 Interdependenzen von Arbeit und außerberuflichen Anforderungen 132
4.4.3 Stressbewältigung und Geschlecht 136
4.5 Zwischenfazit III: Arbeitsbedingter Stress und Geschlecht: theoretischer und empirischer Forschungsstand 138

5 Callcenter als gesundheitswissenschaftliches Forschungsfeld 143
5.1 Prekäre Beschäftigung als Kennzeichen eines Wandels der Arbeitswelt 144
5.2 Definition, Ziele und nähere Bestimmung der Typologie von Callcentern 147
5.2.1 Organisationsformen und Aufgabenbereiche 148
5.2.2 Informations- und kommunikationstechnologische Besonderheiten 151
5.3 Personalstruktur in Callcentern 152
5.3.1 Callcenter Agents – eine begriffliche Annäherung 153
5.3.2 Qualifikationsniveau als Indikator der Personalstruktur? 153
5.3.3 Altersstruktur 154
5.3.4 Geschlechterverteilung 155
5.4 Gesundheit in Callcentern 158
5.4.1 Anforderungs- und Belastungskonstellationen 159
5.4.2 Epidemiologische Datenlage 162
5.5 Zwischenfazit IV: Callcenter als gesundheitswissenschaftliches Forschungsfeld 168

6 Methodisches Vorgehen ... 171
6.1 Feldzugang ... 172
6.2 Fallauswahl und Sample ... 174
6.3 Erhebungsmethodik: Das Problemzentrierte Interview ... 177
6.4 Erstellung des Leitfadens ... 179
6.5 Auswertungsmethodik: Das texthermeneutische Analyseverfahren ... 184
6.5.1 Die Analysedurchgänge im Überblick ... 185
6.5.2 Agency-Analyse als Instrument der texthermeneutischen Auswertungsmethode ... 189
6.6 Praktische und technische Realisierung der Auswertung ... 192
6.7 Anonymität, Datenschutz und Forschungsethik im betrieblichen Kontext ... 193

7 Geschlechtsreflektierte Stress- und Bewältigungsmuster in der Callcenter-Tätigkeit – Deskription der Ergebnisse ... 195
7.1 Stressbedingte Risiken und Bewältigungsressourcen im Überblick ... 195
7.2 Zuschreibungen von Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress ... 199
7.3 Vom Einzelfall zum Typus – Typenbildung im Prozess geschlechtsreflektierender Stress- und Bewältigungsforschung ... 204
7.3.1 Darstellung relevanter Vergleichsdimensionen ... 204
7.3.2 Gruppierung der Fälle und Analyse empirischer Regelmäßigkeiten ... 208
7.3.3 Analyse inhaltlicher Sinnzusammenhänge ... 210
7.3.4 Charakterisierung der gebildeten Typen ... 211
7.4 Vorstellung der Stress- und Bewältigungstypologie ... 211
7.4.1 Typ A: Ressourcenorientierte Darstellung Callcenter-spezifischer Anforderungen ... 214
7.4.2 Typ B: Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung ... 225
7.4.3 Typ C: Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren ... 231
7.4.4 Typ D: Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung ... 240

8 Diskussion der Ergebnisse: Empirie-Theorie-Transfer 251
8.1 Berufsbiographische Darstellungsweisen und Geschlecht 253
8.2 Callcenter-Tätigkeit zwischen Flexibilität und Perspektivlosigkeit 255
8.2.1 Bedingungsressourcen im Prozess der Vereinbarkeit von Familie und Beruf 256
8.2.2 Stress als Prozess beruflicher und sozialer Perspektivlosigkeit .. 257
8.3 Ressourcenorientierung im Kontext divergierender Lebens- und Arbeitswirklichkeiten 259
8.3.1 Emotionalität vs. Fachlichkeit als stresspräventive Merkmale in der Callcenter-Tätigkeit 260
8.3.2 Außerberufliche Stressprävention zwischen Funktionalität und persönlicher Erfüllung 262
8.4 Prosoziales Stressbewältigungsverhalten und Geschlecht 264
8.5 Handlungs- und Leistungsfähigkeit in der Callcenter-Tätigkeit 267
8.5.1 Rückgewinnung von Handlungs- und Leistungsfähigkeit 268
8.5.2 Subjektive Folgen der Handlungs- und Leistungsunfähigkeit 270

9 Reflektion der Methodik: Limitation und Generalisierbarkeit der Ergebnisse 273
9.1 Feldzugang – Rollenreflektion im betrieblichen Kontext 274
9.2 Der Einsatz von Problemzentrierten Interviews – zwischen Offenheit und Zuschreibung von subjektiven Relevanzsystemen 275
9.3 Die Dimension Geschlecht als Herausforderung für die Zusammensetzung und Auswahl der Fälle 277
9.4 Fallkontrastierung – Erfahrungen im Rahmen geschlechtsreflektierender Typenbildung 279
9.5 Zum Umgang mit Stress- und Geschlechtertheorien im Empirie-Theorie-Transfer 280

10 Fazit: theoretische und anwendungsbezogene Schlussfolgerungen für die geschlechtsreflektierte Gesundheitsforschung 283
10.1 Stresstheoretische und forschungsbezogene Implikationen 285
10.1.1 Ressourcentheoretische Überlegungen 287
10.1.2 Zur Erweiterung des Constrained-Choice-Konzepts 290

10.2 Praktische Implikationen für eine geschlechtsreflektierte, betriebliche Intervention 291
10.2.1 Problem- und Ressourcenanalyse 294
10.2.2 Planung 295
10.2.3 Implementierung 297
10.2.4 Evaluation 298
10.3 Arbeit, Gesundheit und Geschlecht – ein theorie- und anwendungskritischer Ausblick 300

Literatur- und Quellenverzeichnis 305
Anhang...325

Abkürzungsverzeichnis

ACD	Automatic Call Distribution
AOK	AOK – Die Gesundheitskasse
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
AU	Arbeitsunfähigkeit
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BDS	Berufsverband Deutscher Soziologen
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BEEG	Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BIAS FREE	Building an Integrative Analytical Framework for Recognizing and Eliminating InEquities
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BildscharbV	Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit an Bildschirmgeräten
BKA	Bundeskriminalamt
BKK	Betriebskrankenkassen
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
CC	Callcenter
CTI-System	Computer Telephony Integration System
DAK	Deutsche Angestellten Krankenkasse
DEGS1	Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland
DGEpi	Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie
DGS	Deutsche Gesellschaft für Soziologie
Dialer	Predictive Dialer
DIW	Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund
FIW	Family Interference with Work
FORBA	Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt
GBA	Gender Based Analysis
GBE	Gesundheitsberichterstattung des Bundes

GEDA	Gesundheit in Deutschland aktuell – Telefonischer Gesundheitssurvey
GEKID	Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.
GEP	Gute Epidemiologische Praxis
HBS	Hans-Böckler-Stiftung
I	Interview
IHK	Industrie- und Handelskammer
INQA	Initiative neue Qualität der Arbeit
IVR-System	Interactive Voice Response System
LIA.NRW	Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen
MEW	Marx Engels Werke
MINT	Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften, Technik
NCHS	National Center for Health Statistics
NDI	National Death Index
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
OSHA	Occupational Safety and Health Administration
o. V.	ohne Verfasser
PHAC	Public Health Action Cycle
PPV	Private Pflegeversicherung
PZI	Problemzentriertes Interview
RKI	Robert Koch-Institut
SDM	Servicefachkraft für Dialogmarketing
SGB	Sozialgesetzbuch
SHEEP	The Stockholm Heart Epidemiology Programme
SOEP	Sozio-ökonomisches Panel
SPE	Sozialmedizinisches Panel für Erwerbspersonen
SPV	Soziale Pflegeversicherung
TBS	Technologieberatungsstelle
TK	Techniker Krankenkasse
TWL	Total Workload
WHO	World Health Organization
WidO	Wissenschaftliches Institut der AOK
WIF	Work Interference with Family
WSI	Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut
WZB	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Public Health Action Cycle ... 30
Abbildung 2: Zentrale Aspekte der gesundheitswissenschaftlichen Analyse von Frauen- und Männergesundheit ... 36
Abbildung 3: Führungskräfte in der Privatwirtschaft nach Geschlechtsanteilen auf den deutschen Managementebenen im Jahr 2007 (in Prozent) ... 66
Abbildung 4: Verdienstabstand zwischen Frauen und Männern nach dem Alter im Jahr 2010 (in Prozent) ... 68
Abbildung 5: Erwerbstätigenquoten von Müttern und Vätern nach Alter des jüngsten Kindes in Deutschland im Jahr 2011 (in Prozent) ... 74
Abbildung 6: Vollzeit- und Teilzeitquoten von Müttern nach dem Alter des jüngsten Kindes in Deutschland im Jahr 2011 (in Prozent) ... 75
Abbildung 7: Berufliche Konsequenzen der Pflege für die Erwerbstätigkeit der Hauptpflegepersonen im Jahr 2002 (in Prozent) ... 79
Abbildung 8: Conceptualization of Constrained Choice ... 104
Abbildung 9: Das multiaxiale Copingmodell ... 126
Abbildung 10: Verteilung der Krankheitsarten von Beschäftigten in CCn nach AU-Tagen ... 163
Abbildung 11: Bestandteile rekonstruktiver Interviewanalyse im Überblick ... 186
Abbildung 12: Zuschreibungen und Stereotype bei geschlechtsspezifischer Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn auf Basis der qualitativen Befragung ... 200
Abbildung 13: Überblick der Charakteristika des Typus A ... 215

Abbildung 14: Überblick der Charakteristika des Typus B 226
Abbildung 15: Überblick der Charakteristika des Typus C 232
Abbildung 16: Überblick der Charakteristika des Typus D 241
Abbildung 17: Bedingungsgefüge von Arbeit, Gesundheit und Geschlecht 286

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Häufig verwendete Begriffe und ihre Inhalte in der Methodisch/methodologischen Diskussion für eine geschlechtergerechte Forschung ... 38
Tabelle 2: Ober- und Unterformen des Gender-Bias ... 42
Tabelle 3: Komplexität der Dimension Geschlecht ... 52
Tabelle 4: Subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands nach Alter und Geschlecht im Jahr 2011 (in Prozent) ... 86
Tabelle 5: Arbeitsunfähigkeit bei erwerbstätigen AOK-Mitgliedern im Jahr 2011 (in Prozent) ... 91
Tabelle 6: Unterscheidungskriterien der Organisationsformen und Aufgabenbereiche in CCn ... 148
Tabelle 7: Gesundheitsbezogene Charakteristika der Arbeitssituation in CCn ... 159
Tabelle 8: Charakteristika des Samples ... 175
Tabelle 9: Das SPSS-Verfahren ... 180
Tabelle 10: Aufmerksamkeitsebenen in der integrativen, texthermeneutischen Analysemethode ... 187
Tabelle 11: Berufliche und außerberufliche Stressoren ... 197
Tabelle 12: Berufliche und außerberufliche Bewältigungsressourcen ... 198
Tabelle 13: Darstellung externer Vergleichsdimensionen ... 205
Tabelle 14: Darstellung interner Vergleichsdimensionen ... 206
Tabelle 15: Gegenüberstellung der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress mit unterschiedlichen beruflichen Motivationslagen ... 209
Tabelle 16: Die Dimension Geschlecht im Rahmen der Stress- und Bewältigungsmuster ... 252

Tabelle 17: Projektphasen und Instrumente des Gender-orientierten Gesundheitsmanagements.. 293

1 Einleitung: Arbeit und Gesundheit – geschlechtergerecht?

> „Entscheidungen und politisches Handeln stärker an den Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern auszurichten, das Entstehen von Ungleichheiten zu verhindern und Entscheidungen effektiver und sozial gerechter zu machen, das ist das Ziel der Strategie des Gender Mainstreaming." (Brandenburg et al., 2009, S. 7)

Obschon sich in den vergangenen Jahren zusehends eine Sensibilität für Geschlechtsungleichheiten entwickelt hat, steht die Umsetzung dieses Leitprinzips im Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie in der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) erst in den Anfängen (Ducki, 2011).[1] Dabei zeigen verschiedene Befunde aus der Gesundheitsberichterstattung, dass die zu differenzierenden Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern in unterschiedlicher Weise durch Belastungsanforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten gekennzeichnet sind. Daten des Statistischen Bundesamtes belegen etwa, dass die Lebenslage von Frauen stark durch das Zusammenspiel von Erwerbsarbeit und dem Lebensbereich Familie beeinflusst wird. Zwar messen beide Geschlechter der Familie einen zentralen Stellenwert zu (Statistisches Bundesamt & WZB, 2013), bezogen auf die berufliche Vereinbarkeit zeigen sich indes starke Geschlechtsunterschiede. So schränken Mütter ihre Erwerbstätigkeit in Abhängigkeit ihres Alters und der Anzahl der Kinder erheblich ein, während Väter zumeist ihre Vollzeiterwerbstätigkeit beibehalten (Statistisches Bundesamt, 2014). Die Betreuung von Kleinkindern liegt demzufolge überwiegend in der Verantwortung der Mütter, sodass weiterhin klassische Familienmodelle vorherrschen, die eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf erschweren (ebd.).

Zeitbudgetstudien belegen darüber hinaus, dass die Zeiteinteilung von Frauen und Männern insgesamt durch Geschlechtsunterschiede in den Arbeitsteilungs- und Freizeitmustern geprägt ist. So leisten Frauen im Vergleich zu Männern in allen Altersgruppen deutlich mehr unentgeltliche Arbeit, insbesondere im Bereich der Haus- und Familienarbeiten (BMFSFJ & Statistisches Bundesamt, 2003). Befunde aus der Erwerbstätigenbefragung 2012 des Bundesinstitutes für

---

1 Eine nähere Ausführung des Gender-Mainstreaming-Konzepts erfolgt in den praktischen Implikationen zum Ende der Arbeit (Kapitel 10).

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern,*
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_1, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Berufsbildung (BIBB) sowie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) verweisen auf die gesundheitlichen Folgen der daraus resultierenden Anforderungen (BAuA, 2013a). Den Ergebnissen zufolge fühlen sich Frauen häufiger durch Interdependenzen von Erwerbsarbeit und häuslichen Verpflichtungen belastet als Männer – und zwar auch dann, wenn sie keine Kinder haben (ebd.).

Zu den Lebenswirklichkeiten kommt hinzu, dass Frauen wie Männer einer sich kontinuierlich verändernden Arbeitswelt gegenüberstehen. Diesbezüglich wird ein Wandel der Arbeitswelt konstatiert, der sich durch neue Arbeitsformen charakterisiert, die als Bestandteile moderner Dienstleistungsunternehmen an Bedeutung gewinnen (BAuA, 2013b). Gekennzeichnet sind diese Tätigkeiten oftmals durch hohen Zeitdruck und geringen Entscheidungsspielraum des beschäftigten Personals (Kerschbaumer & Schroeder, 2005). Fehlzeitenreporte und Krankenkassenberichte dokumentieren die zunehmende Bedeutsamkeit von psychischem Stress in der Arbeitswelt (z. B. Badura et al., 2010a; Lohmann-Haislah, 2012; DAK-Gesundheitsreport, 2013). Bezüglich der Entstehung von erwerbsarbeitsbedingtem Stress wird ein Zusammenwirken ungünstiger psychischer Belastungs- und Beanspruchungsprozesse mit individuellen Bewältigungsvoraussetzungen angenommen. So wirken nach Büntgen und Leuning (2009) betriebliche und private Belastungen und Ressourcen wie auch biologische Faktoren mit der individuellen Sozialisation zusammen. Subjektive Verarbeitungs- und Bewältigungsmuster haben demnach entscheidenden Einfluss auf die Entstehungsbedingungen von stressbedingten Belastungen.

Neben den Lebens- und Arbeitswirklichkeiten verweisen Beiträge der Geschlechterforschung auf die Relevanz geschlechtsspezifischer[2] Zuschreibungen und Bewertungen sowie auf den Umgang mit Gesundheit und Krankheit im betrieblichen Setting. Werner und Nielbock (2009) heben etwa die Bedeutung von Geschlechtsrollen für die Entstehung und Bewältigung von psychischen Belastungen am Arbeitsplatz hervor. Demnach prägen bewusste und unbewusste Zuschreibungen, Rollenbilder und Stereotype die Wahrnehmung der Beschäftigten. Laut Gümbel (2009) beziehen sich diese auf unterschiedliche Bewertungen von weiblich und männlich zugeschriebenen Eigenschaften, Kompetenzen und Themenfeldern. Während beispielsweise Fachwissen, Durchsetzungskraft und technische Kompetenz mit Männlichkeit assoziiert sind, werden Emotionalität, Kompromissbereitschaft und kommunikative Kompetenzen eher als weiblich bewertet. Solche Zuschreibungen können dazu führen, dass „bestimmte Belastungen nicht angemessen berücksichtigt und keine oder unpassende Maßnahmen

2 Eine Definition der Begriffe geschlechtsspezifisch, geschlechtergerecht und geschlechtssensibel erfolgt in Kapitel 2.1.1.

zur Verbesserung einer Situation entwickelt werden“ (ebd., S. 20). Um auch die Aktivitäten von Gesundheitsförderung und Prävention im betrieblichen Kontext stärker auf das individuelle Belastungs- und Bewältigungsgeschehen der Beschäftigten abzustimmen, ist es erforderlich, sowohl die skizzierten *Arbeits-* und *Lebenswirklichkeiten* von Frauen und Männern als auch den subjektiven *Umgang* mit und das *Empfinden* gegenüber arbeitsbedingten Stressoren zu erfassen.

Die vorliegende Studie befasst sich mit der Herausforderung, die Dimension Geschlecht systematisch im Rahmen einer betrieblichen Gesundheitsanalyse einzubeziehen. Um eine geeignete Forschungsfrage und deren theoretische und methodische Bearbeitung zu entwickeln, erfolgt einleitend sowohl eine nähere Begründung zur Auswahl des Arbeitsbereichs Callcenter (CC) (Kapitel 1.1) als auch eine Klärung der Public-Health-Relevanz des Themas (Kapitel 1.2). Auf dieser Grundlage werden die gesundheitswissenschaftliche Forschungsfrage ausführlich erläutert (Kapitel 1.3) und der wissenschaftliche und anwendungsbezogene Erkenntnisgewinn herausgestellt (Kapitel 1.4). Abschließend wird der Aufbau der Studie vorgestellt (Kapitel 1.5).

1.1 Der Forschungsgegenstand: Arbeitsbedingter Stress in Callcentern

Die betriebliche Gesundheitsberichterstattung sowie gesellschaftliche Initiativen führen die Zunahme arbeitsbedingter Stressoren auf die Folgen globalisierter Märkte und der damit verbundenen Restrukturierungen in den Betrieben zurück (z. B. Badura et al., 2010b; INQA, 2010). Diese bestimmen nicht nur die Quantität der Arbeitsplätze und die Qualität der tariflichen Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse, sondern auch die Arbeitsbedingungen selbst (Boeckh et al., 2010). Nach Angaben des Landesinstitutes für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.NRW, 2009) sind hierbei insbesondere steigender Zeitdruck bei gleichzeitig hohem Arbeitsvolumen, betriebliche Umstrukturierungsmaßnahmen und ungünstige Arbeitszeiten in Form von Schicht- und Nachtdienst bedeutend. Als exemplarisch für diese Entwicklung werden oftmals CC angeführt, deren Arbeitsbedingungen sowohl durch mediale Berichterstattungen (Wallraff, 2009; o. V., 2010) als auch durch wissenschaftliche Untersuchungen vielfach thematisiert wurden (Lück et al., 2002; Charbotel et al., 2009; Conway et al., 2013).

CC sind Orte, von denen aus „Anrufe in großer Menge getätigt beziehungsweise entgegengenommen werden“ (Fojut, 2008, S. 44). Sie haben sich in den vergangenen Jahren als wichtiges Instrument der KundInnenorientierung[3],

3 Aufgrund der Themenstellung empfiehlt sich der Gebrauch der weiblichen und männlichen Form mit Hilfe des Binnen-I. Anzumerken ist jedoch, dass auch ohne diese inhaltliche Fokus-

-bindung und -gewinnung im Produktions- und Dienstleistungssektor etabliert. Dabei wird in den Arbeits- und Gesundheitswissenschaften auf vielseitige emotionale und psychische Anforderungen und Belastungen verwiesen, die aus der Struktur und Aufgabenstellung von CCn resultieren (Nerdinger et al., 2011). So ergeben sich Belastungen zum einen durch emotionale und psychische Einflüsse – wie die Notwendigkeit dauerhafter Konzentration bei gleichzeitig hohem Zeitdruck –, zum anderen auch durch physische Faktoren, die negativ auf Stimme und Gehör wirken (ebd.).

Untersuchungen zur Organisation und Struktur von CCn verdeutlichen die Heterogenität des Arbeitsbereichs: Aus betriebswirtschaftlichen Handlungsleitfäden zur Gründung und Betreuung von CCn geht hervor, dass Inbound- und Outbound-Betriebe zu unterscheiden sind (Bergevin et al., 2010). Während Inbound-CC ankommende Anrufe entgegen nehmen, werden die potenziellen KundInnen in Outbound-CC – auch gegen ihren expliziten Wunsch – angerufen. Wie vorliegende Befunde zeigen, sind beide Formen durch spezifische Belastungskonstellationen gekennzeichnet (Lin et al., 2010). Technisch ist es etwa möglich, dass Telefongespräche in Outbound-Betrieben den MitarbeiterInnen automatisch zugewiesen werden, sobald das vorherige Gespräch abgeschlossen wurde. Die Beschäftigten sind daher stark in ihrem Handlungsspielraum eingeschränkt. Nach Brinkmann et al. (2006, S. 63) zeichnen sich diese Formen des Arbeitens oftmals durch erhebliche „Risikokumulationen" aus, da sie durch eine Kombination von körperlich belastender Arbeitsbedingungen mit monotonen Tätigkeiten gekennzeichnet sind, die wenig Raum für persönliche Entwicklung bieten.

Ein erster Blick auf die Personalstruktur des Wirtschaftszweiges CC bekräftigt überdies die skizzierte Relevanz, die Dimension Geschlecht im Kontext einer betrieblichen Gesundheitsanalyse einzubeziehen. Statistiken der Bundesagentur für Arbeit (2013a) zufolge liegt der Anteil sozialversicherungspflichtig beschäftigter Frauen in Betrieben der CC-Branche in Deutschland bei ca. 60%.[4] Auffällig ist, wie dieser hohe Anteil weiblicher Beschäftigter begründet wird: Zum einen wird die weibliche Telefonstimme als geeigneteres Instrument für die Beratungs- und Verkaufstätigkeit angeführt, da diese als „sympathischer und einladender" (Dreps, 2010, S. 1) als die von Männern gelte. Zum anderen stellten ArbeitgeberInnen Studentinnen und junge Frauen bevorzugt ein, da diese Be-

setzung die Notwendigkeit einer geschlechtssensiblen Sprache gegeben wäre, da Sprache Wirklichkeit schafft und diese nicht lediglich abbildet und Unterschiede sichtbar macht (Doblhofer & Küng, 2007).

4 Im internationalen Vergleich fällt der Anteil in der Beschäftigtenstruktur höher aus. So verweisen Holman et al. (2007) in einem Vergleich von ca. 2500 CCn in 17 Ländern auf einen durchschnittlichen Frauenanteil von 69%.

schäftigtengruppe am ehesten bereit sei, sich auf Teilzeitarbeit und flexible Arbeitszeiten einzulassen (AOK, 2007). Die AOK – die Gesundheitskasse (AOK) führt im Rahmen einer Belastungsanalyse der im Rheinland versicherten CC-Beschäftigten aus, dass der Bereich Telearbeit gemeinhin als frauen- und familienfreundlich gilt (ebd.). Jedoch können die flexiblen Arbeitszeiten ebenso Schicht- und Nachtdienste beinhalten, da CC – national wie auch international – ihre Bereitschaftszeiten und die Erreichbarkeit oft auch in die Abendstunden und über das Wochenende ausweiten (Patel, 2010). Den statistisch abgebildeten Lebensrealitäten von Frauen zufolge ist anzunehmen, dass ein solcher Schichtdienst als ein zusätzlicher Belastungsfaktor wirkt, da berufstätige Mütter parallel zu ihrer Erwerbsarbeit in Familien- und Haushaltsaufgaben eingebunden sind. Allerdings wäre es verkürzt, die CC-Tätigkeit als reinen Frauenarbeitsbereich zu deklarieren. Aus weiteren Befunden geht vielmehr hervor, dass Geschlechtsunterschiede innerhalb der Personalstruktur vorliegen, die in Abhängigkeit von dem Inhalt der Tätigkeit variieren. Während in Dienstleistungs-CCn ein höherer Frauenanteil verzeichnet wird, sind Männer häufiger in der technischen Beratung tätig (Eichmann et al., 2006). Aus diesem Grund sind in der Analyse von gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschieden sowohl mögliche spezifische Belastungen von Frauen als auch von Männern einzubeziehen.

Weitere Befunde deuten darauf hin, dass neben der Dimension *Geschlecht* ebenso das *Alter* und das jeweilige *Qualifikationsniveau* von Bedeutung sind, um eine zielgruppenspezifische Analyse der gesundheitlichen Situation im betrieblichen Kontext durchzuführen. Internationale Studien belegen zunächst ein im Vergleich zum Erwerbsbevölkerungsdurchschnitt niedrigeres Durchschnittsalter von 30 bis 35 Jahren (Weinkopf, 2007). Gleichwohl liegen erhebliche *Altersdifferenzen* zwischen den unterschiedlichen Betrieben vor. Betriebsinterne CC rekrutieren ihre MitarbeiterInnen oftmals aus der Stammbelegschaft, sodass sich gegenüber ausgegliederten, betriebsunabhängigen CCn ein höheres Durchschnittsalter des Personals ergibt (Eichmann et al., 2006). Charakteristisch für die Beschäftigtenstruktur in CCn ist zudem ein *heterogenes Qualifikationsspektrum*, das von Un- und Angelernten bis hin zu hochqualifizierten Software-ExpertInnen reicht (Schönauer et al., 2010). Weinkopf (2007) verweist daher auf ein insgesamt hohes Qualifikationsniveau in deutschen CCn. So verfügen mehr als drei Viertel der Beschäftigten in Deutschland über eine abgeschlossene Berufsausbildung und ca. 10% über einen akademischen Abschluss.

Der kurze Überblick betrieblicher Charakteristika deutet bereits auf eine heterogene Personalstruktur hin, aus der sich vermutlich unterschiedliche Arbeits- und Lebenswirklichkeiten ergeben. Folgerichtig sind in der Analyse von arbeitsbedingtem Stress ebenso die jeweiligen subjektiven Rahmenbedingungen und damit einhergehende Mehrfachbelastungen und Bewältigungsmöglichkeiten

einzubeziehen. Die wissenschaftlichen und anwendungsbezogenen Ansätze von Public Health können dabei eine Vorreiterrolle einnehmen, da sie als forschungs- und anwendungsbezogene Multidisziplin fungieren, die mit Fragen der Verbesserung des gesundheitlichen Versorgungssystems und des Abbaus sozial bedingter Gesundheitsunterschiede befasst sind (Hurrelmann et al., 2012). Um die Anknüpfungspunkte von Public Health im Kontext des Themenbereichs Arbeit, Gesundheit und Geschlecht herauszuarbeiten, erfolgt im nächsten Abschnitt eine Annäherung an diese Forschungsperspektive.

1.2 Public-Health-Relevanz – grundlegende theoretische und anwendungsbezogene Verankerung des Forschungsthemas

Definitionsversuche von Public Health verweisen oftmals auf die Ausführungen von Winslow (1920), dem ersten Vorsitzenden der Abteilung Public Health an der Yale University School of Medicine:

> „Public Health is the science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting physical health and efficiency through organized community efforts of society." (ebd., S. 30)

Das Forschungsgebiet zielt demzufolge auf eine systematische Analyse der Verbreitung von Gesundheits- und Krankheitseinflüssen in der Bevölkerung und fokussiert darüber hinaus gesellschaftlich organisierte Maßnahmen zur Krankheitsverhütung sowie zur Verbesserung der gesundheitlichen Lage. Public Health betrachtet daher primär die lebensweltlichen Bedingungen der Gesundheit von sozialen Gruppen und nimmt damit eine *bevölkerungsbezogene Perspektive* ein. Keineswegs widerspricht diese Forschungsdisziplin damit einer individuenspezifischen Analyse von Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken. Vielmehr ist Public Health überwiegend mit dem „angemessenen Management kollektiver Gesundheitsprobleme befasst, ohne individuelle Präferenzen und Bedürfnisse zu negieren" (Schwartz, 2012, S. 4). Bezogen auf eine betriebliche Gesundheitsanalyse unter Berücksichtigung der Dimension Geschlecht ermöglicht das Forschungsgebiet, unterschiedliche Lebens- und Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern systematisch zu erfassen und auf dieser Grundlage differenzierte Strategien für die BGF abzuleiten.

Public Health zielt jedoch nicht nur auf Analysen der Bedingungen für Gesundheit und Krankheit innerhalb der Bevölkerung, sondern bemüht sich auch darum, bedarfsgerechte Strukturen der Versorgung abzuleiten sowie Modelle der Funktions- und Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems zu entwickeln. Ein zentrales Prinzip der Public-Health-Forschung ergibt sich daher aus dem *anwen-*

dungsorientierten Fokus (Kolip, 2002). Der wissenschaftliche Ansatz verbleibt nicht primär bei den Zielen der Grundlagenforschung, sondern ist um einen konkreten Beitrag zur Lösung gesundheitlicher Probleme in der Bevölkerung bemüht. Dabei orientiert sich Public Health an einem *interdisziplinären Forschungsansatz*, der die Erkenntnisse und Methoden unterschiedlicher Einzeldisziplinen, etwa der Sozialwissenschaften, der Psychologie, der Pädagogik, der Ökonomie, der Medizin oder der Epidemiologie, berücksichtigt (Hurrelmann et al., 2012).[5] Allerdings zielt der interdisziplinäre Fokus nicht darauf ab, verschiedene Teilaspekte nebeneinander zu stellen. Vielmehr sind die für die gesundheitswissenschaftliche Forschungsfrage relevanten Ansätze zusammenzuführen, um eine disziplinübergreifende Arbeitsweise zu ermöglichen. Daraus resultiert schließlich der konkrete Anwendungsbezug für die vorliegende Studie: Durch die Ableitung von bedarfsgerechten Versorgungsstrukturen – und der damit eingenommenen Makro-Perspektive – können ebenso politische Implikationen für eine geschlechtssensible BGF erarbeitet werden. Der interdisziplinäre Bezug auf die Geschlechterforschung ist damit eine entscheidende Grundlage für die Gestaltung sozialer und politischer Rahmenbedingungen im betrieblichen Setting. Für den Forschungsgegenstand *arbeitsbedingter Stress in CCn und Geschlecht* bedeutet dies, die für das Themenfeld relevanten Theorien und Methoden herauszuarbeiten und miteinander zu verknüpfen.[6]

Überdies gründen die Handlungsansätze von Public Health – entgegen einem pathogenen Verständnis von krankheitsbezogenen Modellen der Biomedizin – auf einer salutogenen[7] Sichtweise. Unter Salutogenese wird hierbei „die Gesamtheit biologischer, psychischer und sozialer Ressourcen“ zur Bewältigung belastender Lebensumstände verstanden (Siegrist, 2012, S. 145). Auf Grundlage dieses Ansatzes bildet der vielfach zitierte Kerngedanke der Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 den strategischen Handlungsrahmen der vorliegenden Studie:

> „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozeß, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (WHO, 1986, S. 1)

---

5 Diesbezüglich wird eine Neuorientierung der Gesundheitsforschung konstatiert, die sich in einem Wandel von traditionellen Aufgabenfeldern einer *Old Public Health* (Epidemiologie, Hygiene, Mikro-Biologie) hin zu Konzepten der *New-Public-Health*-Forschung kennzeichnet, die ebenso organisatorische Elemente der System- und Versorgungsforschung einbezieht (Hurrelmann et al., 2012).

6 Der Aspekt der Interdisziplinarität wird erneut aufgegriffen, sobald die relevanten methodischen und theoretischen Ansätze herausgearbeitet wurden.

7 *Salus*, lat.: Unverletztheit, Heil, Glück; *Genese*, griech.: Entstehung (Bengel et al., 2001).

Die internationale Konferenz der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) beabsichtigte seinerzeit, „zu aktivem Handeln für das Ziel ‚Gesundheit für alle' bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus" (ebd.) aufzurufen. Gegenwärtig werden die Ergebnisse der Charta oftmals mit einem Wandel des Verständnisses von Gesundheit und Krankheit verbunden. Dieser kennzeichnet einen „Paradigmenwechsel von der individuumszentrierten Krankheitsheilung zur ressourcenorientierten Gesundheitsförderung" (Schmidt & Kolip, 2007, S. 9). Die Ottawa Charta – als Umsetzung dieses Verständnisses in eine politische Forderung – gilt damit sowohl als handlungsleitendes Fundament der Gesundheitswissenschaften im Allgemeinen als auch als strategischer Ausgangspunkt des Forschungsthemas im Besonderen. Hier bezieht sich die WHO in ihren politischen Forderungen nach Gesundheit direkt auf die Relevanz einer gesundheitsfördernden Gestaltung von Arbeitsbedingungen. So heißt es in der Charta, dass „die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, […] eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit" (WHO, 1986, S. 3) sein sollte. Public Health befasst sich daher ebenso mit der Frage nach den Möglichkeiten eines guten Lebens unter den Bedingungen der Marktökonomie (Müller & Koppelin, 2010). Im Mittelpunkt steht folglich die Frage, wie Erwerbsarbeit und die sozialpolitischen Rahmenbedingungen gestaltet sein müssen, damit ein gesundes, sicheres und sozial angemessenes Leben und Arbeiten möglich ist.

Unklar bleibt jedoch der konkrete Zusammenhang von Public Health und dem Themenbereich Arbeit, Gesundheit und Geschlecht. Ein Blick auf die gegenwärtigen politischen Debatten zeigt, dass Begriffe wie *Gender-Mainstreaming*, *Geschlechtersensibilität* und *-gerechtigkeit* längst Eingang in das Vokabular der politischen Auseinandersetzung gefunden haben (z. B. Landtag NRW, 2004; BMFSFJ, 2011; Deutscher Bundestag, 2013). Ebenso sind in dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode richtungsweisende Formulierungen eingegangen. So stellt die Bundesregierung in Aussicht, „die jeweiligen Besonderheiten [zu] berücksichtigen, die sich aus der Frauen- und Männergesundheitsforschung insbesondere für die gesundheitliche Versorgung und die Erarbeitung von medizinischen Behandlungsleitlinien ergeben" (Bundesregierung, 2013, S. 82). Gleichwohl wird diesbezüglich bisher eine Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit deutlich: Zielgruppenspezifische Erfordernisse von Frauen und Männern finden kaum Berücksichtigung in den konzeptionellen Überlegungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie im Rahmen von Maßnahmen der BGF. In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung wird der *blinde Fleck* im Bereich Arbeit, Gesundheit und Geschlecht auf eine Unterschätzung des Faktors Geschlecht zurückgeführt. Obschon die derzeitigen politischen Debatten einen Bedeutungswandel andeuten, werden Altgeld

(2010) zufolge Geschlechterfragen in Gutachten der gesundheitswissenschaftlichen Politikberatung nur am Rande thematisiert. Systematische Analysen und Erklärungen der gesundheitlichen Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern bleiben weitestgehend aus. Eine wirkungsvolle Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen der BGF und Prävention erfordert daher – ganz im Sinne von Public Health – eine zielgruppenspezifische Identifikation vorhandener Belastungs- und Bewältigungsmuster von Frauen und Männern im betrieblichen Setting. Auf dieser Basis wird nachfolgend die der Studie zugrundeliegende Forschungsfrage erläutert.

1.3 Entwicklung und Begründung der forschungsleitenden Fragestellung

Aus der vorangestellten Definition und Zielbestimmung von Public Health geht hervor, dass die lebens- und arbeitsweltlichen Erfordernisse spezifischer Bevölkerungsteile den Ausgangspunkt der Aktivitäten von Prävention und Gesundheitsförderung bilden. Sie zielen darauf ab, stärker die jeweiligen setting- und bevölkerungsspezifischen Besonderheiten zu fokussieren, um eine Verbesserung der Gesundheitsdeterminanten zu erhalten (Kolip & Müller, 2009). Bezogen auf den dargestellten Problemhintergrund ermöglichen die Ansätze von Public Health, unterschiedliche Lebens- und Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern systematisch zu erfassen und auf dieser Grundlage differenzierte Strategien der BGF abzuleiten. Mit Blick auf die skizzierten betriebs- und personalstrukturellen Besonderheiten im Arbeitsfeld CC erscheint diese anwendungsbezogene Wissenschaftsdisziplin gut geeignet, um eine Analyse gesundheitsbezogener Geschlechtsunterschiede vorzunehmen. Die Darstellung erster Befunde deutet sowohl auf konkrete Stressoren, die aus der Arbeitstätigkeit resultieren, als auch auf Belastungen und Bewältigungsmöglichkeiten, die sich aus den Lebenswirklichkeiten der heterogenen Personalstruktur ergeben. Am Beispiel von arbeitsbedingtem Stress in CCn beabsichtigt die vorliegende Studie, an diese systematische Herangehensweise anzuknüpfen und sowohl Handlungsbedarf als auch mögliche Handlungsoptionen im Rahmen einer geschlechtssensiblen, betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung zu identifizieren.

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Themenbereich Arbeit, Gesundheit und Geschlecht fokussieren bereits Geschlechtsunterschiede im Gesundheits- und Krankheitsstatus. Das Erkenntnisinteresse dieser Studien zielt darauf ab, geschlechtsspezifische Belastungs- und Bewältigungsprofile quantitativ abzubilden und damit Kausalzusammenhänge zwischen erwerbsarbeitsbedingtem Stress und Geschlecht zu erklären (z. B. Badura et al., 2008). Eine Deutung der subjektiven Relevanz von Anforderungen, die sich aus den Interdependenzen der Lebens-

und Arbeitswirklichkeiten ergeben, ist dadurch jedoch nicht möglich. Zu Recht merkt Bolte (2008) kritisch an, dass von einer umfassenden Berücksichtigung der Geschlechtsperspektive bis dato nicht gesprochen werden kann. Für eine Erklärung von Geschlechtsunterschieden zwischen und innerhalb der Gruppen der Frauen und Männer empfehlen Gansefort und Jahn (2012) eine methodisch und theoretisch differenzierte Forschung. Im Rahmen der vorliegenden Studie erfolgt daher eine qualitative Untersuchung subjektiv wahrgenommener Belastungsanforderungen und Bewältigungsmöglichkeiten von ArbeitnehmerInnen am Beispiel der CC-Tätigkeit. Damit zielt die Studie darauf ab, die bisherigen Befunde im Kontext von Arbeit, Gesundheit und Geschlecht (Beermann et al., 2008) um ein Forschungsdesign zu erweitern, das sich den Stress- und Bewältigungsmustern der CC-Agents[8] widmet. Die zugrunde liegende Forschungsfrage lautet daher:

> Welche subjektiven Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress lassen sich der Darstellungsweise von Frauen und Männern in CCn entnehmen und welche Bedeutung nimmt dabei die Dimension Geschlecht ein?[9]

Da mit der Frage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn eine klar eingegrenzte Fragestellung verfolgt wird, wurden offene, leitfadengestützte Interviews durchgeführt. Das qualitative Erhebungsverfahren ermöglichte eine Orientierung an den subjektiven Belastungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress bei Frauen und Männern im Rahmen der CC-Tätigkeit. Dies bedeutet, mit Hilfe einer Analyse der Interviews die ‚hinter' den Darstellungsweisen stehenden Sinn- und Relevanzstrukturen herauszuarbeiten und vor dem Hintergrund der Dimension Geschlecht zu interpretieren. Unter Sinn- und Relevanzstrukturen sind mit Blick auf die Forschungsfrage diejenigen Erzählungen gemeint, die aus der Perspektive der Befragten die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingten Stress beeinflussen und das eigenen Denken und Handeln in der Umgangsweise mit CC-spezifischen Anforderungen prägen.

Bei der Bearbeitung der Forschungsfrage ist jedoch darauf zu achten, Frauen und Männer nicht als jeweils in sich geschlossene Gruppe zu klassifizieren. Forschungsmethodische Beiträge verweisen diesbezüglich auf die Problematik einer geschlechtsspezifischen Verzerrung (Gender-Bias) (Babitsch et al., 2012). Neben der Nicht-Beachtung relevanter Unterschiede, kann sich eine verzerrte Wahrnehmung ebenfalls in Form eines doppelten Bewertungsmaßstabs auswir-

8 Eine nähere Definition des Begriffs Agent erfolgt in Kapitel 5.2.1.
9 Aus dem Stand der Forschung gehen weitere Unterfragen hervor, die im methodischen Vorgehen zusammengefasst werden (Kapitel 6).

ken, wenn ähnliche Situationen von Frauen und Männern fälschlicherweise unterschiedlich bewertet werden.[10] Zudem zeigt eine erste Erfassung der personenbezogenen Charakteristika von Beschäftigten in CCn, dass eine alleinige Fokussierung der Dimension Geschlecht einer vollständigen Analyse der Belastungs- und Bewältigungssituation nicht gerecht wird. Im Rahmen der Auswertung gilt es daher, theoretische Vorannahmen über Geschlechtsunterschiede zurückzustellen und möglichst nah am Erhebungsmaterial die Entstehungs- und Bewältigungsmuster von in CCn tätigen Frauen und Männern herauszuarbeiten. Als qualitatives Verfahren eignet sich daher die von Kruse (2011) entwickelte integrative texthermeneutische Analysemethode, die den Blick auf sprachlich-kommunikative Phänomene richtet und dadurch eine Zurückstellung eigener Vorannahmen ermöglicht.[11]

Zur systematischen Bearbeitung der Forschungsfrage empfiehlt sich der Public Health Action Cycle (PHAC) als anerkanntes Rahmenmodell in den Gesundheitswissenschaften (vgl. Abb. 1). Dieser wurde von Rosenbrock (1995) für die Planung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in den deutschsprachigen Raum eingeführt. Zur Umsetzung des Gender-Mainstreaming-Konzepts wird dem PHAC in der vorliegenden Literatur eine bedeutende Rolle zugemessen (Kolip, 2008). So ist in allen Schritten des Kreislaufs die Berücksichtigung der Dimension Geschlecht Kernbestandteil des Vorgehens. Die daraus abzuleitenden theoretischen und anwendungsbezogenen Implikationen im Rahmen der *Strategieplanung* werden zum Ende der Arbeit als Schlussfolgerungen formuliert. Zwar kann und soll im Kontext der Studie keine praktische Anwendung und Überprüfung der Empfehlungen erfolgen. Gleichwohl sollen ebenfalls allgemeine Kriterien für eine *Strategieumsetzung* und *Evaluation* von Maßnahmen in CCn abgeleitet werden, die eine Berücksichtigung der Dimension Geschlecht ermöglichen.

---

10 Aus diesem Grund erfolgt in Kapitel 2.1.2 eine ausführliche Darstellung der Formen des Gender-Bias, um diese für die Bearbeitung der Forschungsfrage reflektieren zu können.

11 Die methodischen Entscheidungen begründen sich im Detail durch den theoretischen und empirischen Stand der Forschung. Eine ausführliche Darlegung erfolgt unmittelbar vor der Interpretation der Ergebnisse.

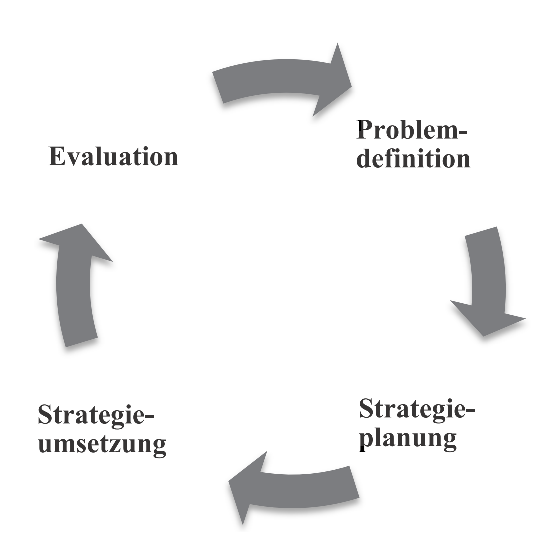


Abbildung 1: Public Health Action Cycle. (Quelle: Rosenbrock, 1995)

1.4 Wissenschaftlicher und anwendungsbezogener Erkenntnisgewinn

> „To achieve the highest standard of health, health policies have to recognize that women and men, owing to their biological differences and their gender roles, have different needs, obstacles and opportunities.“ (WHO, 2002, S. 2)

Das Zitat aus dem Madrid Statement der WHO zu Gender-Mainstreaming hebt nachdrücklich hervor, dass ein hohes Maß an Gesundheit die Berücksichtigung spezifischer Bedarfe und Bedürfnisse von Frauen und Männern voraussetzt, die sich aus biologischen, aber auch aus sozialen und kulturellen Differenzen ergeben. Der Forschungsstand in Bezug auf den Themenbereich Arbeit, Gesundheit und Geschlecht zeigt jedoch, dass der Dimension Geschlecht in der Planung von Aktivitäten der BGF bisweilen noch zu wenig Aufmerksamkeit gezollt wird. Um eine *qualitätsgesicherte Intervention* zu gewährleisten, richtet die Studie daher den Fokus auf die Planungsqualität. Diese fragt stärker danach, ob Bedarf und Bedürfnisse der Zielgruppe adäquat berücksichtigt werden und ob praktische Schlussfolgerungen für die CC-Tätigkeit theorie- und empiriegestützt erfolgen (LIA.NRW, 2010). Die Studie versteht sich daher als Beitrag im Rahmen einer nachhaltigen Qualitätssicherung. Demzufolge sollen auf Grundlage der Ergebnisse bestehende Theorien ergänzt werden, um perspektivisch mögliche Ge-

schlechtsunterschiede in der Gestaltung von Maßnahmen der BGF berücksichtigen zu können.

Mit Blick auf die einleitenden konzeptionellen Überlegungen zum Gender-Mainstreaming in der BGF versteht sich das Vorhaben ebenso als Beitrag zur Verwirklichung von *gesundheitlicher Chancengleichheit* bei Frauen und Männern. Dies impliziert, dass die jeweiligen Bedürfnisse ermittelt und in der Planung von Maßnahmen einbezogen werden (Lademann & Kolip, 2005). Vorrangiges Ziel ist es demnach, beim Vorliegen ähnlicher Stress- und Bewältigungsmuster auch das gleiche Angebot für die CC-Beschäftigten Frauen und Männer zu entwickeln und die dazugehörigen geeigneten Zugänge bereitzustellen (horizontale Chancengleichheit). Ebenso sind bei unterschiedlicher Bedürfnislage geschlechtsspezifische Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention zu entwickeln (vertikale Chancengleichheit) (ebd.).[12]

Nicht zuletzt kommt der Studie eine *betriebs- und gesundheitspolitische Relevanz* zu. Gewerkschaftliche Beiträge kritisieren berechtigterweise, dass sich BGF oftmals in einzelnen individualisierten Maßnahmen zur Verhaltensmodifikation erschöpft (Giesert & Geißler, 2003). Zwar orientiert sich die hier verfolgte Forschungsfrage ebenso an der subjektiven Entstehung und Bewältigung arbeitsbedingter Stressoren, sodass eine Mikro-Perspektive eingenommen wird. Gleichwohl zielt das Vorhaben auf eine Sensibilisierung für die strukturell bedingten Lebens- und Arbeitswirklichkeiten der CC-Beschäftigten. So ist der individuelle Ansatz keineswegs von den gesellschaftlichen Ursachen gesundheitlicher Ungleichheiten zu trennen. Vielmehr lassen die Belastungsfaktoren der Arbeitssituation in CCn erkennen, dass sich Stressoren insbesondere aus dem geringem Handlungsspielraum bei gleichzeitig hohem Zeit- und Leistungsdruck ergeben. Demzufolge ist es notwendig, die Ansätze der BGF perspektivisch in Form einer Managementstrategie zu institutionalisieren und gleichzeitig die Beschäftigten und ihre Interessenvertretungen bei der Gestaltung einzubinden (Lenhardt et al., 2010).

Schließlich geht die Themenstellung der Studie auf ein persönliches Forschungsinteresse zurück. Neben den vorangestellten Aspekten wurde das Thema

12 Gegenwärtig wird eine solche geschlechtssensible BGF ebenfalls im Rahmen des Konzepts *Diversity Management* eingebettet, das eine Berücksichtigung aller Belastungen und Potenziale einer Belegschaft vorsieht, die sich aus weiteren Merkmalen, wie z. B. Alter und Migration, ergeben (Badura et al., 2011). Das wissenschaftliche und anwendungsbezogene Erkenntnisinteresse der vorliegenden Studie zielt jedoch auf einen systematischen Einbezug von relevanten Geschlechtsunterschieden im Kontext einer betrieblichen Gesundheitsanalyse und weniger auf eine Berücksichtigung aller Formen angenommener Verschiedenheit. Diese Eingrenzung ist für die Problem- und Ressourcenanalyse zentral, um den Untersuchungsgegenstand klar zu definieren. Siehe auch hierzu die Ausführungen in Kapitel 2.1.2 zum methodischen Fokus.

in etwas abgeänderter Form bereits als Projektentwurf im Rahmen der Bewerbung um ein Masterstudium im Fach Public Health an der Universität Bielefeld eingereicht. Das Forschungsvorhaben steht daher für eine Verknüpfung bisheriger Interessensschwerpunkte an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis im Bereich Arbeit und Gesundheit. Nicht zuletzt ist die Themenfindung sicherlich auch durch den meinen eigenen gewerkschaftlichen Hintergrund geprägt, sodass die Auseinandersetzung mit Gesundheit im betrieblichen Kontext auf ein persönliches Anliegen zurückgeht.

1.5 Aufbau der Studie

Um die Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress am Beispiel der CC-Tätigkeit zu bearbeiten, umfasst die Studie zunächst den Stand der Forschung, der die aus der Literatur rezipierten Theorien und empirischen Befunde enthält. Zu Beginn ist eine grundlegende Klärung des Begriffs Geschlecht für die gesundheitswissenschaftliche Theorie und Empirie erforderlich, um ein ganzheitliches Verständnis der Analysedimension zu erhalten (Kapitel 2). Dabei sollen neben einer Darlegung allgemeiner Begrifflichkeiten und daraus entstehenden methodischen Herausforderungen die für die Fragestellung relevanten Geschlechtertheorien – als *erste* theoretische Säule der Arbeit – aufgegriffen werden. Auf dieser Basis werden die Implikationen auf den gesundheitswissenschaftlichen Kontext übertragen und für die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage aufbereitet.

Anschließend widmet sich die Studie den empirischen Befunden zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern (Kapitel 3). Im Rahmen dieses Kapitels sollen ebenso zentrale Ansätze zur Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit zusammengetragen werden, um ihre Bedeutung für die Forschungsfrage zu klären. Auf Grundlage der Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress wird als *zweite* theoretische Säule das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) vorgestellt. Im Mittelpunkt der Theorie stehen Einflüsse auf den Ebenen Familie und Arbeit, Nachbarschaft sowie politischer Verhältnisse. Diese wirken sich auf die jeweils individuellen, gesundheitsrelevanten Entscheidungen von Frauen und Männern aus, sodass sich daraus wichtige Impulse für die Forschungsfrage ergeben.

Eine *dritte* und letzte theoretische Säule stellt schließlich die Darstellung zentraler Konzepte von arbeitsbedingtem Stress dar (Kapitel 4). Insgesamt gilt es in der Auseinandersetzung mit den Stress- und Bewältigungstheorien zu prüfen, welche Rolle die Dimension Geschlecht in den Modellbeschreibungen einnimmt

und welche Schlussfolgerungen sich daraus für die empirische Bearbeitung der Forschungsfrage ergeben. Hierbei wird der Fokus bewusst auf die Ressourcentheorie nach Hobfoll (1998) gelegt, um eine Grundlage für die Beurteilung von Stressbewältigungsstrategien bei Frauen und Männern zu erhalten.

Die Darstellung des Forschungsstandes wird vervollständigt, indem das CC-Setting – als exemplarisches Beispiel für die Analyse von Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress – näher erläutert wird (Kapitel 5). Hierbei werden die betriebs- und personalstrukturellen Besonderheiten herausgearbeitet, um eine geeignete Basis für die Deutung der Stress- und Bewältigungsmuster vor dem Hintergrund der Dimension Geschlecht bereitzustellen. Schließlich werden mit Blick auf die Forschungsfrage epidemiologische Studien zur gesundheitlichen Situation in CCn vorgestellt.

Mit Hilfe der daran anschließenden qualitativen Erhebung und Auswertung zielt der empirische Teil schließlich auf die Analyse subjektiver Stress- und Bewältigungsmuster von Frauen und Männern am Beispiel der CC-Tätigkeit. Beginnend mit einer ausführlichen Darstellung des methodischen Vorgehens (Kapitel 6) erfolgt die Deskription der Interviewergebnisse im Rahmen einer Typologie von Stress- und Bewältigungsmustern (Kapitel 7). Anschließend werden die Ergebnisse im Licht des theoretischen Hintergrundes diskutiert (Kapitel 8). Der methodische Teil schließt mit einer Reflektion, in der die Schritte im Erhebungs- und Auswertungsprozess auf mögliche Verzerr- und Einflussgrößen geprüft werden (Kapitel 9). Auf Basis der theoretischen und empirischen Erkenntnisse werden in einem ausführlichen Fazit Schlussfolgerungen sowohl für bisherige Theorien und Erklärungsmodelle abgeleitet als auch für die zielgruppenspezifische Prävention und Gesundheitsförderung im betrieblichen Kontext formuliert (Kapitel 10).

2 Die Dimension Geschlecht in den Gesundheitswissenschaften – methodische und theoretische Grundlagen

> „The factors that determine health and ill health are not the same for women and men. Gender interacts with biological differences and social factors. Women and men play different roles in different social contexts. [...] This affects the degree to which women and men have access to, and control over, the resources and decision-making needed to protect their health.“ (WHO, 2002, S. 3)

Die WHO verweist in ihrem Madrid Statement auf die zentrale Bedeutung von Geschlecht als einen wichtigen gesundheitlichen Einflussfaktor. Gesundheit und Krankheit – so die Kernaussage – sind nicht unabhängig von dem sozialen Kontext zu verstehen, in dem sie entstehen. Es seien stets die jeweiligen individuellen und strukturellen Voraussetzungen einzubeziehen, die den Gesundheitszustand von Frauen und Männern positiv oder negativ beeinflussen. Auf Basis der daraus resultierenden konzeptionellen Überlegungen wurde insbesondere eine Berücksichtigung der Geschlechterzugehörigkeit auf den Ebenen der Bedürfnisse (needs), der Gesundheitshindernisse (obstacles) sowie der Chancen (opportunities) eingefordert (WHO, 2002). Über ein Jahrzehnt nach der Veröffentlichung des Statements sind – insbesondere durch die Neubesetzung der WHO Euro Direktion mit Dr. Zsuzsanna Jakab, die der Dimension Geschlecht eine zentrale Bedeutung zumisst – deutliche Fortschritte auf dem Gebiet der gesundheitsbezogenen Geschlechtergerechtigkeit zu verzeichnen.[13]

Keineswegs ist damit jedoch die Berücksichtigung der Kategorie Geschlecht per se als ein Qualitätsmerkmal gesundheitswissenschaftlicher Theorie und Praxis abgesichert. Vielmehr stellt Bolte (2008) fest, dass Verzerrungen, die auf einer fehlenden oder nicht angemessenen Berücksichtigung der Geschlechtsperspektive beruhen, weiterhin in zahlreichen epidemiologischen Studien zu

13 Beispielhaft sei auf das internationale „Gender, Women and Health Network“ (WHO, 2014) verwiesen, das sich den globalen Herausforderungen des Themenfeldes Geschlecht und Gesundheit widmet.

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_2, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

finden sind.[14] Mittlerweile liegen jedoch einige Beiträge und Projekte vor, die sowohl methodische als auch konzeptionelle und theoretische Grundlagen zur Berücksichtigung von Geschlecht im methodischen Design einbeziehen. Zu erwähnen ist beispielsweise das Projekt „Epi goes Gender“, das sich in Form von wissenschaftlichen Studien und praktischen Workshops den Inhalten, Konzepten und Methoden geschlechtersensibler Forschung in der Epidemiologie widmet (Gansefort & Jahn, 2013). Impulsgebend sind darüber hinaus die Ausführungen von Doyal (2004) zur systematischen Durchführung einer gesundheitswissenschaftlichen Analyse von Frauen- und Männergesundheit. Ihr zufolge sind fünf zentrale Aspekte zu beachten, denen in der systematischen Analyse von gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschieden insgesamt mehr Aufmerksamkeit gezollt werden sollte (vgl. Abb. 2):

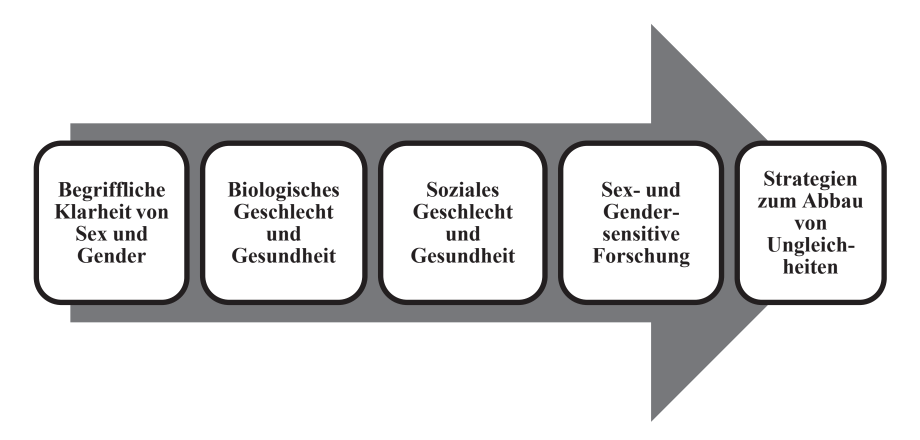


Abbildung 2: Zentrale Aspekte der gesundheitswissenschaftlichen Analyse von Frauen- und Männergesundheit. (Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Doyal, 2004)

Herausforderungen bestehen *erstens* darin, begriffliche Klarheit im Gebrauch der Bezeichnungen Sex und Gender zu schaffen. Im Vordergrund steht die Frage nach der Wirkung und den Zusammenhängen von Geschlecht und Gesundheit, die neben der biologischen Bedeutung ebenso die gesellschaftliche und kulturelle

14 Eine ausführliche Beschreibung möglicher Verzerrgrößen in der fehlenden bzw. fehlerhaften Interpretation von Geschlecht im Rahmen gesundheitswissenschaftlicher Forschung erfolgt in Kapitel 2.1.2.

Herstellung von Geschlechtsrollen einschließt. Auf dieser Grundlage sind *zweitens* und *drittens* die Zusammenhänge zwischen biologischem Geschlecht und Gesundheit einerseits und sozialem Geschlecht und Gesundheit andererseits zu klären (ebd.).Die Notwendigkeit einer darauf aufbauenden Sex- und Gender-sensitiven Forschung bildet schließlich das *vierte* Kriterium zielgruppenspezifischer Gesundheitsforschung. Letztere Perspektive misst – im Hinblick auf die in der Einleitung genannten Merkmale von Public Health – der Entwicklung strategischer Überlegungen für ein breites Programm zum Abbau von Ungleichheiten eine hohe Relevanz bei und erfüllt damit als *fünftes* Kriterium die Anwendungsorientierung.

Mit Blick auf die Forschungsfrage nach den Entstehungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress bei Frauen und Männern eignen sich diese zentralen Aspekte als forschungs- und anwendungsorientierte Agenda. Auf dieser Basis sollen nachfolgend vorerst zentrale Begriffe geklärt und die daraus resultierenden methodischen Handlungsoptionen für die eigene Forschungsfrage abgeleitet werden (Kapitel 2.1). Im Anschluss erfolgt eine Aufarbeitung zentraler Theorien aus der Geschlechterforschung (Kapitel 2.2), ehe die Bezüge zwischen theoretischen Implikationen und den Gesundheitswissenschaften hergestellt werden (Kapitel 2.3). Zum Ende des Kapitels wird in einem Zwischenfazit die Bedeutung der methodischen und theoretischen Grundlagen für die Forschungsfrage geklärt (Kapital 2.4).

2.1 Geschlechtsreflektierte Forschung – Herausforderungen und Handlungsoptionen

Eine Auseinandersetzung mit geschlechtsvergleichender Forschung zeigt, dass die wissenschaftlichen Beiträge durch eine begriffliche Vielfalt gekennzeichnet sind. So werden in der gesundheitswissenschaftlichen Literatur unterschiedliche Begriffe in Bezug auf die Dimension Geschlecht verwendet. Neben der Bezeichnung *geschlechtergerecht* und *geschlechtssensibel* ist ebenso die Konnotation *geschlechtsspezifisch* oder *geschlechtsreflektiert* gebräuchlich. Die folgende Begriffsklärung soll dazu beitragen, die dahinter stehende Intention aufzuzeigen, um in der Bearbeitung der Forschungsfrage eine inhaltlich begründete Anwendung zu ermöglichen.

2.1.1 Geschlechtsspezifisch vs. geschlechtsreflektiert – eine begriffliche Annäherung

Jahn (2002) stellt in ihrem Beitrag zu methodischen Problemen einer geschlechtergerechten Gesundheitsförderung fest, dass sich hinter der Verwendung verschiedener Begriffe auch unterschiedliche Inhalte verbergen (vgl. Tab. 1).

Tabelle 1: Häufig verwendete Begriffe und ihre Inhalte in der methodisch/methodologischen Diskussion für eine geschlechtergerechte Forschung. (Quelle: Jahn, 2002, S. 143)

(Bevorzugte/r) Begriff/e	**Inhalt**	**Synonyme (in der Literatur)**
Frauenspezifisch/ männerspezifisch	Bezeichnet ausschließlich bei Frauen bzw. Männern Vorkommendes (z. B. Reproduktionsorgane) oder ausschließlich auf Frauen bzw. Männer Gerichtetes (Frauenforschung, Männerforschung, frauenspezifische Suchtrehabilitation etc.)	Geschlechterspezifisch
Geschlechterspezifisch	Bezeichnet die Unterschiede nach Geschlecht in Bezug auf ein bestimmtes Thema (z. B. geschlechterspezifische Konsummuster, Ursachen und Ausdrucksformen bei Suchterkrankungen, geschlechterspezifische Arbeitsteilung).	Geschlechterbezogene Aspekte
Frauengerecht/ Männergerecht/ geschlechtergerecht	Bezeichnet eine Forschung (Praxis, Politik), die den geschlechterspezifischen Aspekten eines Themas umfassend gerecht wird und diese angemessen bearbeitet, d. h. frei von jeder Form von Gender-Bias ist.	Geschlechtersensitiv, geschlechtersensibel, frauen-/männer-/geschlechterangemessen, nicht-sexistisch

Während die Bezeichnungen *geschlechtsspezifisch* sowie *frauen- und männerspezifisch* ausschließlich auf die jeweiligen weiblichen und männlichen Unterschiede und Spezifika zielen, meint *geschlechtergerecht* eine umfassende und angemessene Berücksichtigung von Unterschieden und Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern. Mit der Nominalisierung *Geschlechtergerechtigkeit* werden eine Politik, Forschung und Praxis gefasst, die den „Bedürfnissen und Bedarfen von Männern und Frauen umfassend gerecht wird und zum Abbau von Ungleichheit zwischen den Geschlechtern bzw. zum Erreichen von Chancengleichheit/Gleichstellung beiträgt" (Jahn, 2003, S. 11). Der politische Begriff der Geschlechtergerechtigkeit beansprucht darüber hinaus, vorhandene oder nicht vorhandene Diversitäten zwischen Frauen und Männern in Forschung und politischer Praxis – etwa durch die Strategie des Gender Mainstreaming als „key policy" (Payne, 2012, S. 19) – systematisch zu berücksichtigen. Jahn (2003, S. 8) spricht daran anlehnend von einem „Genderbewusstsein"[15] und verbindet damit die Fähigkeit, geschlechtsrelevante Aspekte zu identifizieren und mit dem Ziel einer Gleichstellung der Geschlechter in der eigenen Arbeit mitzubedenken.

In weiteren Recherchen fällt zudem der Begriff der *Geschlechtsreflektion* auf. Dieser stammt aus der sozialpädagogischen Kinder- und Jugendhilfe und wird als eine konzeptionelle Weiterentwicklung verstanden, die auf den „Unterstützungsbedarf im Prozess des doing gender beruht" (Lutze & Wallner, 2010, S. 2).[16] Geschlechtsreflektierte Kinder- und Jugendhilfe thematisiert im Miteinander von Mädchen und Jungen Geschlechterhierarchien und -stereotype mit dem Ziel, „sie abzubauen und statt dessen ein System des Miteinanders zu entwickeln, in dem individuelle Unterschiede ohne Benachteiligungserfahrungen für Mädchen und Jungen erlebbar sind" (ebd.). Zwar kann das Konzept aufgrund seiner anwendungsbezogenen Intention nicht ohne Weiteres in den wissenschaftlichen Kontext übertragen werden. Gleichwohl bietet der Begriff Impulse für die Bearbeitung der Forschungsfrage. *Reflektion* drückt eine distanzierte Beurteilung der Lebens- und Arbeitswirklichkeiten für das Stresserleben von Frauen und Männern aus, ohne gleichzeitig Geschlechtsstereotype zu bedienen bzw. Unterschiede vorschnell zuzuschreiben. Zwar soll durch die empirische Arbeit eine Sensibilität für spezifische Belastungs- und Bewältigungsmuster bei Frauen und Männern erzeugt werden. Gleichzeitig ermöglicht eine reflektierte Analyse aber, den sozialen und ökonomischen Diversitäten innerhalb der Frauen- und Männergruppen Aufmerksamkeit zu zollen. Ob und in welcher Form die Dimension Geschlecht in der Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress am Beispiel der

---

15 Zur näheren Definition von Gender siehe Kapitel 2.2.2.

16 Das Doing-Gender-Konzept wird im Rahmen der theoretischen Implikationen der Geschlechterforschung ausgeführt (Kapitel 2.2.4).

CC-Tätigkeit bedeutend ist, kann sich jedoch erst im Laufe des qualitativen Auswertungs- und Diskussionsprozesses ergeben.

Der Anspruch einer geschlechtsreflektierten Herangehensweise ist indes keineswegs ein neuer. Vielmehr nimmt er auf frühere methodische Diskussionen Bezug: Bereits in den 80er Jahren wurde unter dem Begriff der Reifizierung die Problematik erfasst, dass schon in die Untersuchung eines Phänomens Geschlechtsunterschiede projiziert werden, die es eigentlich zu erforschen gilt (Degele, 2008). Dies birgt das Risiko einer durch die Forschung resultierenden Konstruktion und Bestätigung von Geschlechtsunterschieden, sodass die hinter der *Geschlechtsreflektion* stehende Idee für die Beantwortung der Forschungsfrage nützlich erscheint. Unklar bleibt an dieser Stelle jedoch, wie dieser Begriff auf die konzeptionelle Ausrichtung zur Bearbeitung der Forschungsfrage übertragen werden kann. Hierzu ist das aus der Praxis stammende Konzept in einem weiteren Schritt auf die in der Wissenschaft angewandten Instrumente zu beziehen. Das Ziel, Verzerrgrößen möglichst auszuschließen, führt laut Babitsch (2009) zu zahlreichen methodischen Herausforderungen, da der Zusammenhang zwischen Geschlecht und Gesundheit nach sozialen Differenzierungsmerkmalen – wie etwa Alter, Ethnizität und sozioökonomischer Status – variieren kann. In der nachfolgenden empirischen Erhebung ist daher stets zu berücksichtigen, dass, wie Faltermaier (2004, S. 14) es treffend formuliert, „bei der Frage nach der Gesundheit von Männern [und Frauen] und ihrer Bedingungen die Unterschiedlichkeit und Heterogenität innerhalb dieser gesellschaftlichen Gruppe[n] immer mit berücksichtigt werden sollte“. Einen möglichen Analyserahmen bieten die bereits in der Sozialepidemiologie erarbeiteten Instrumente, die im folgenden Abschnitt dargestellt werden.

2.1.2 Methodische Instrumente geschlechtsreflektierender Gesundheitsforschung

Die bisher skizzierten, im Diskurs vorfindbaren Differenzierungen spiegeln sich nicht zwangsläufig in einer reflektierten Gesundheitsforschung oder praktischen Umsetzung von Interventionen wider. Diesbezüglich verweisen Ruiz und Verbrugge (1997) in der methodischen Auseinandersetzung auf die Problematik des Gender-Bias. Im Einzelnen unterscheiden sie drei Gefahren einer Verzerrung in den empirischen Ergebnissen, die auch im Rahmen der vorliegenden Forschungsfrage zentral sind.

1. Eine Gleichheit von Männern und Frauen wird angenommen, wo diese nicht vorhanden ist.

2. Es werden Unterschiede zwischen Frauen und Männern angenommen, wo offensichtlich keine bestehen.
3. Faktoren, die bei beiden Geschlechtern auftreten, werden je nachdem, ob sie einen Mann oder eine Frau betreffen, anders bewertet.
(Ruiz & Verbrugge, 1997, S. 106f.)

Zur methodischen Kontrolle dieser Aspekte schlägt Eichler (2001) das Konzept der Gender Based Analysis (GBA) vor, das heute in zahlreichen Publikationen als Instrumentarium für eine reflektierte Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Formen geschlechtsspezifischer und geschlechtsinsensibler Verzerrung dient (z. B. Hamberg, 2008; Polit & Beck, 2012). Dabei äußern sich Verzerreffekte im Studiendesign nicht nur in der fehlenden Berücksichtigung der Dimension Geschlecht, sondern in insgesamt drei zentralen Ober- und Unterformen, die in Tabelle 2 überblickhaft zusammengefasst sind und nachfolgend erläutert werden.

Die Form des *Androzentrismus* geht von der Annahme einer einseitig männlichen Perspektive aus. In der Durchführung der Erhebung oder in der gesundheitlichen Versorgung wird das männliche Geschlecht als Norm zugrunde gelegt. Frauen werden hingegen ausgeschlossen bzw. an diesem Maßstab gemessen. Daraus ergeben sich unzulässige Übergeneralisierungen, beispielsweise, wenn ein Medikament ausschließlich an Männern getestet wurde, ohne dabei mögliche Ergebnisse über die Wirkung oder die Dosierung bei Frauen zu berücksichtigen (Kühl, 2010). Darüber hinaus kann sich ein so genannter *paradoxer Gynozentrismus* im Forschungsdesign niederschlagen, wenn Männer als Untersuchungsgruppe von vermeintlichen Frauenthemen ausgeschlossen werden, wie z. B. bezüglich der gesundheitlichen Folgen von ungewollter Kinderlosigkeit oder in den Vereinbarkeitsdiskursen von Familie und Beruf. Letzteres Beispiel entspricht der Form des Androzentrismus, „wenn darunter nur die Dauer des Erwerbsarbeitstages verstanden wird und nicht das Zusammenwirken von Erwerbsarbeit und Hausarbeit“ (ebd., S. 1). Jahn (2002) führt weiter aus, dass eine Berücksichtigung von Arbeits- und Lebenswirklichkeiten sowohl eine adäquate Einschätzung der Arbeitsbelastung von Frauen ermöglicht als auch gleichzeitig die Möglichkeit bietet, zusätzliche Belastungen für Männer zu erfassen (z. B. Reparaturarbeiten im Haushalt).

Die als zweite Form des Gender-Bias bezeichnete *Geschlechtsinsensibilität* liegt hingegen vor, wenn das biologische und soziale Geschlecht als Analysekategorien von Unterschieden in Gesundheit und Krankheit ausgeklammert werden. Eichler (2001) nennt in diesem Zusammenhang die Unterform Familialismus, die die Familie als kleinste soziologische Analyseeinheit beschreibt.

Tabelle 2: Ober- und Unterformen des Gender-Bias. (Quelle: Eichler, 2001; Jahn, 2002; Ruiz-Cantero et al., 2007; Kühl, 2010)

Ober- und Unterformen	Bedeutung
Androzentrismus	Männerzentrierte Sichtweise in Forschung und Praxis
Übergeneralisierung	Unzulässige Verallgemeinerung auf Basis von gleichgeschlechtlicher Bezugspopulation
Männer als Norm	Übertragung von an Männern orientierte Normen auf weibliche Lebens- und Arbeitswirklichkeiten
Paradoxer Gynozentrismus	Ausschluss von Männern aus Studien, die als typisch weiblich gelten
Geschlechterinsensibilität	Ignoranz gegenüber dem biologischen oder sozialen Geschlecht
Familialismus	Familie als kleinste Analyseeinheit, ungeachtet relevanter Rollenbesonderheiten
Dekontextualisierung	Nicht-Beachtung unterschiedlicher Lebens- und Arbeitswirklichkeiten
Annahme der Gleichheit von Frauen und Männern	Unberechtigte Gleichheitsannahmen
Doppelter Bewertungsmaßstab (offenkundig und versteckt)	Identische Verhaltensweisen von Frauen und Männern werden unterschiedlich beurteilt
Geschlechterdichotomien	Behandlung der Geschlechter als zwei voneinander separierter Gruppen
Geschlechterstereotype	Zuschreibung vermeintlich naturgegebener Charaktereigenschaften

Hierbei besteht das Risiko darin, dass relevante Informationen, die einzelne Familienmitglieder in ihrer Individualität betreffen, ignoriert werden. Jahn (2002) führt hierzu das Beispiel der familialen Pflege- und Sorgearbeit an, die überwiegend eine Tätigkeit von Frauen darstellt, jedoch bei alleiniger Betrachtung der Familie nicht als solche zur Geltung kommt. Daraus resultiert auch eine weitere Unterform: die Annahme einer Gleichheit der Geschlechter (ebd.). Hierbei wird ausgeklammert, dass Frauen und Männer in unterschiedlicher Weise von Einschränkungen betroffen sind, die sich aus der nicht entlohnten Arbeit ergeben. Eine Vielzahl von Analysen fokussiert jedoch oftmals nur Belastungen, die aus der Erwerbstätigkeit resultieren, sodass sich kein differenziertes Bild über die Bedeutung der Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern ergeben kann. Die damit einhergehende Dekontextualisierung führt zu einer Nicht-Beachtung der unterschiedlichen Lebens- und Arbeitswirklichkeiten (Kühl, 2010).

Die letzte Form des Gender-Bias bezeichnet Eichler (2001) als *Doppelten Bewertungsmaßstab*. Hierbei werden ähnliche oder gleiche Charaktereigenschaften von Frauen und Männern unterschiedlich bewertet. Eine Unterform der Verzerrung wird auch als Geschlechtsdichotomie bezeichnet, die für das Gegenteil von Geschlechtsinsensibilität steht. Sie liegt nach Jahn (2002) vor, wenn bestimmte Attribute oder Charaktereigenschaften als typisch weiblich oder männlich klassifiziert werden, obwohl sie – in unterschiedlicher Ausprägung – bei allen Menschen zu finden sind. Oftmals werden geschlechtsstereotype Zuschreibungen aus biologischen oder genetischen Faktoren abgeleitet, anstatt für die Interpretation gesellschaftliche oder kulturelle Erwartungen an die Geschlechtsrolle in Betracht zu ziehen (Williams, 2013).

Die vorangestellten Überlegungen werden in gesundheitswissenschaftlichen Diskursen um die Integration von Geschlecht als Analysekategorie berücksichtigt und zum Teil mit Empfehlungen zur Guten Epidemiologischen Praxis (GEP) verbunden (z. B. Phillips, 2005, 2008; Kickbusch, 2007). In den Leitlinien zur Sicherung GEP wird etwa darauf hingewiesen, dass „Studiendesign und Untersuchungsmethodik so anzulegen [sind], dass die geschlechtsspezifischen Aspekte des Themas bzw. der Fragestellung angemessen erfasst und entdeckt werden können“ (DGEpi, 2008, S. 11). Zudem liegen verschiedene internationale Beiträge vor, die durch eigene Studien oder deren Dokumentation die Möglichkeiten einer geschlechtsreflektierten Analyse von Gesundheit und Krankheit veranschaulichen (z. B. Payne, 2001; Krieger, 2003; Springer et al., 2012).[17]

17 Ergebnisse richtungsweisender Studien zum Zusammenhang von Geschlecht und Gesundheit werden in den Kapiteln 3.2 und 3.3 vorgestellt.

Darüber hinaus lassen sich der Literatur weitere methodische Analysekonzepte entnehmen. So haben Burke und Eichler (2006) auf Grundlage der GBA das BIAS FREE[18] Framework entwickelt. Dieses zielt darauf ab, sowohl im (gesundheits-)wissenschaftlichen Kontext als auch in der politischen Praxis unterschiedliche Formen der Diskriminierung aufzudecken, von denen Menschen aufgrund vorhandener sozialer Hierarchien betroffen sind. Dabei bezieht sich die Analyse nicht nur auf Geschlecht als separierte Dimension, sondern – im Sinne der Intersektionalität (Schulz & Mullings, 2006) – auf die Wechselwirkung sozialer Faktoren, die sich aus der Ethnizität, dem Gesundheitsstatus, dem Alter oder der sexuellen Orientierung ergeben.

Obwohl die Dimension Geschlecht für die Beantwortung der Forschungsfrage nicht unabhängig von den Rahmenbedingungen bewertet werden soll, die sich aus den jeweiligen Lebens- und Arbeitswirklichkeiten ergeben, ist eine Orientierung an dem Konzept des BIAS FREE Framework für die vorliegende Studie jedoch theoretisch wie empirisch nicht sinnvoll. In der Einleitung wurde bereits darauf hingewiesen, dass sich die Fragestellung nicht an einem Diversity-Ansatz orientiert, der neben der Dimension Geschlecht weitere individuelle Merkmale mit einbezieht. Aus diesem Grund erscheint der Rückgriff auf das methodische Instrument BIAS FREE Framework nicht angemessen. Demgegenüber können die erläuterten Formen des Gender-Bias systematisch in der Beurteilung des Forschungsstands sowie in den methodischen Arbeiten berücksichtigt werden.

Aus den Herausforderungen und Handlungsoptionen einer geschlechtsreflektierenden[19] Forschung gehen insgesamt Hinweise für die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage hervor. Die nachfolgenden Analysen der gesundheitlichen Situation von Frauen und Männern erfordern – wie Kolip (2008) kritisch anmerkt – nicht nur eine nach Geschlecht getrennte Dokumentation von Tabellen und Abbildungen, sondern eine Interpretation der jeweiligen Daten vor dem Hintergrund divergierender Lebens- und Arbeitswirklichkeiten. Die damit einhergehende Bedeutung der Dimension Geschlecht ist folglich in jeder Forschungsphase mitzudenken (Gansefort & Jahn, 2012), so auch in den folgenden Ausführungen zum theoretischen Rahmen und zum Stand der empirischen Forschung. Auf Basis dieser begrifflichen und konzeptionellen Annäherung sollen in einem weiteren Schritt die theoretischen Impulse der Gender-Forschung herausgearbeitet werden. Ziel dabei ist es, die Dimension Geschlecht theoretisch

18 Die Abkürzung BIAS FREE steht für „**B**uilding an **I**ntegrative **A**nalytical **F**ramework for **R**ecognizing and **E**liminating In**E**quities" (Burke & Eichler, 2006, S. VII).

19 Der Begriff geschlechts*reflektierend* soll – gegenüber der Bezeichnung geschlechts*reflektiert* – deutlich machen, dass die Beurteilung der Dimension Geschlecht im Rahmen der Entstehungs- und Bewältigungsmuster als Prozess zu verstehen ist.

näher zu erfassen, um diese im Rahmen der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress adäquat berücksichtigen zu können.

2.2 Theoretische Implikationen der Geschlechterforschung

Die nachfolgend dargelegten theoretischen Befunde zur Beschreibung der Dimension Geschlecht dienen weniger einer grundlegenden Aufarbeitung der Gender-Literatur.[20] Vielmehr werden diejenigen theoretischen Überlegungen komprimiert dargestellt, die für den Forschungsgegenstand von Bedeutung sind. Hierbei besteht die Herausforderung darin, die aus den Theoriedebatten resultierenden Impulse auf ihre Anwendbarkeit für den Themenbereich Arbeit, Gesundheit und Geschlecht zu prüfen. Im Mittelpunkt der Darstellung stehen weniger biologische und neurowissenschaftliche Erkenntnisse, sondern die aus der Soziologie und den Sozialwissenschaften resultierenden Annahmen über die Definition von Geschlecht. Die theoretische Selektion begründet sich nicht vor dem Hintergrund einer angenommenen Wahrheit in Bezug auf die Definition von Geschlecht. Der Abschnitt thematisiert vielmehr diejenigen Theorien, die die Bedeutung von Geschlecht für die Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress erklären.

Zunächst wird die bereits in den 1970er Jahren erfolgte Auseinandersetzung mit Geschlecht als biologische Kategorie aufgegriffen (Kapitel 2.2.1), ehe die Unterscheidung der Begriffe Sex und Gender im Sinne eines mehrdimensionalen Verständnisses vorgenommen wird (Kapitel 2.2.2). Vor diesem Hintergrund werden schließlich die für die Forschungsfrage relevanten Analyseperspektiven *Geschlecht als Strukturkategorie* (Kapitel 2.2.3) sowie *Geschlecht als Doing-Gender-Prozess* (Kapitel 2.2.4) vorgestellt. Zur Übertragung der Perspektiven auf den Forschungsstand wird ein Modell vorgeschlagen, dass die theoretischen Implikationen auf den Ebenen Individuum, Organisation und Gesellschaft einzuteilen vermag (Kapitel 2.2.5).

---

20 Beispielsweise wird die Diskussion um Transidentitäten nicht aufgegriffen. Diese bezieht sich auf Personen, die zwar eindeutige physische Merkmale besitzen, sich jedoch nicht dem durch ihren Körper repräsentierten Geschlecht angehörig fühlen. Wissenschaftlich wird dieser Diskurs vor allem in den Queer Studies geführt (Kirsch, 2000). Da in der Fallauswahl des empirischen Teils die Vergleichsgruppen als Frauen und Männer definiert sind, ist für die Erklärung der Stress- und Bewältigungsmuster die Theorie der Transidentität nicht von Bedeutung. Zur methodischen Reflektion dieses Vorgehens siehe Kapitel 9.4.

2.2.1 Geschlecht als binäre Zuordnung?

Beiträge aus unterschiedlichen Fachdisziplinen – wie etwa der Soziologie, der Erziehungswissenschaften der Philosophie oder der Literaturwissenschaften – befassen sich mit der Frage, inwiefern die Dimension Geschlecht als sozial konstruiertes Phänomen zu verstehen ist. Dabei werden die als natürlich angenommenen Differenzen zwischen Frauen und Männern in Frage gestellt (z. B. Döge et al., 2004; Stockard, 2006; Hark, 2007). Gleichwohl verweisen weitere Positionen darauf, dass eine Auseinandersetzung mit der sozialen Bedeutung von Geschlecht bis heute nicht als selbstverständlich gilt. So hebt Bublitz (2008, S. 88) hervor, dass die „binäre Zuordnung einer sozialen Erscheinung zu einem biologischen Geschlecht" in dieser Kultur zum Alltag gehört. Die in der Regel unhinterfragte Differenzierung in zwei Geschlechtern rührt daher, dass – wie Hagemann-White (1988) in den 1980er Jahren formulierte – Geschlecht als eindeutig, naturhaft und unveränderbar angenommen wird:

> „Ohne jede bewusste Überlegung wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch entweder weiblich oder männlich sein müsse, was im Umgang erkennbar zu sein hat (Eindeutigkeit), dass die Geschlechtszugehörigkeit körperlich begründet sein müsse (Naturhaftigkeit) und dass sie angeboren ist und sich nicht ändern könne (Unveränderbarkeit)." (ebd., S. 228)

Döge (2002) fügt hinzu, dass diese Klassifizierung nicht lediglich aufgrund körperlich-biologischer Voraussetzungen vorgenommen wird, sondern damit ebenso soziale Erwartungshaltungen bezüglich der Verhaltensweisen oder des Aussehens verbunden sind, die für das jeweilige Geschlecht als „angemessen" (ebd., S. 13) bewertet werden.

Die darauf bezogene Kritik an der naturgegebenen Zweigeschlechtigkeit veränderte auch die Diskussion um soziale Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern. So stellt Gildemeister (2001, S. 74) fest, dass zwar jede Person eine Geschlechtsidentität entwickelt („gender identity"), das Konstrukt Geschlecht jedoch nicht länger als natürliche Eigenschaft zugeschrieben, sondern als „soziale Strukturkategorie" (ebd.) bewertet werden müsse. Hahn (2008) verweist diesbezüglich darauf, dass sozialkonstruktivistische Ansätze die Analyse dieser im Alltag als so selbstverständlich wahrgenommenen Annahme der natürlichen Zweigeschlechtigkeit vornehmen und diese als „sozial hergestellte" (ebd., S. 64) analysieren. Auf dieser Grundlage wird unter dem Begriff des Sozialkonstruktivismus die „soziale Gewordenheit" (Villa, 2007, S. 20) von Frauen und Männern untersucht. Ziel der Forschung ist es herauszufinden, wie deren soziale Wirklichkeit konstruiert und reproduziert wird (Thorne, 2001). Diese Perspektive führte in den vergangenen Jahrzehnten schließlich zu einer Abkehr von der Vorstellung, Geschlecht sei als ein Bündel von Eigenschaften zu

verstehen, das jeweils unterschiedliche Verhaltensweisen hervorrufe (Villa, 2007). Ein Teil der soziologischen Auseinandersetzung widmete sich fortan dem Konstrukt Geschlecht als mehrdimensionales Phänomen.

2.2.2 Geschlecht als mehrdimensionales Phänomen

Der kritische Diskurs um die einfache Koppelung von Geschlecht mit Natur und Biologie führte in den 70er Jahren zu einer Differenzierung in die Kategorien Sex und Gender (Merz, 2001; Harrison, 2006). Diese wird gegenwärtig von einer Vielzahl von Veröffentlichungen zitiert und dient als zentrale Orientierung für eine reflektierte Auseinandersetzung mit der Dimension Geschlecht (z. B. Lenz & Adler, 2010). Während der Begriff Sex auf das biologische Geschlecht rekurriert – und damit die geschlechtliche Anatomie, Physiologie sowie Hormone und Chromosomen impliziert – zielt der Terminus Gender dagegen auf das soziale Geschlecht, das durch gesellschaftliche, kulturelle und kommunikative Einflüsse geprägt ist (Gildemeister, 2009).[21] Unter Berücksichtigung weiterer Beiträge fällt insgesamt auf, dass sich ein komplexer Diskurs abzeichnet, der sich einer näheren begrifflichen und konzeptionellen Ausdifferenzierung von Sex und Gender widmet. Um die Komplexität der Definition überblickhaft darzustellen, sei auf die folgenden drei Argumentationsstränge verwiesen:

- Das biologische Geschlecht wird dem sozialen Geschlecht vorausgesetzt.
  (Sex → Gender)

Ein Teil der Literatur verweist darauf, dass das biologische Geschlecht dem sozialen Geschlecht vorausgesetzt wird (Bublitz, 2008). Der natürliche Körper erhält dadurch eine zentrale Bedeutung in der sozialen Konstruktion von Geschlecht. So wird das soziale Verhalten folglich auf einen als weiblich oder männlich wahrgenommenen und bezeichneten Körper zurückgeführt. Zwar verweist Gildemeister (2009, S. 4) darauf, dass die Ausdifferenzierung im Sinne eines sozialen Geschlechts gegen die in Gesellschaft, Politik und Wissenschaft verbreitete „Natur-der-Frau-Argumentation“ gerichtet sei. Gleichwohl bliebe die grundlegende Teilung der Gesellschaft in Frauen und Männern unhinterfragt und werde nach wie vor als natürlich angenommen (ebd.).

21 Im Nachfolgenden wird mit der Bezeichnung *Geschlecht* stets auch das soziale Geschlecht inkludiert. Sobald jedoch biologische Unterschiede thematisiert werden, wird dies explizit mit dem Begriff *biologisches Geschlecht* kenntlich gemacht.

- Es wird eine gleichberechtigte Relevanz von biologischem und sozialem Geschlecht angenommen. *(Sex I Gender)*

Neben biomedizinischen und neurowissenschaftlichen Erklärungszusammenhängen von Geschlecht und sozialem Verhalten nehmen andere Positionen eine Wechselwirkung von biologischen Merkmalen auf der einen und sozialen, kulturellen und politischen Einflüssen auf der anderen Seite an. Lorber und Farrell (1991, S. 7) beschreiben die Begriffe Sex und Gender daher als „socially developed statuses". Dabei stellen sie fest, dass in den wissenschaftlichen Auseinandersetzungen das biologische Geschlecht – bestehend aus der geschlechtlichen Anatomie und Physiologie – eher als Kontinuum denn als festgeschriebene Kategorie diskutiert wird. So werden Männlichkeit und Weiblichkeit nicht als klar definierte Einheiten beschrieben: „Gender is therefore multiple: Women and men are not homogenous groupings" (Lorber & Moore, 2002, S. 4). Der gegenseitige Einfluss des biologischen und sozialen Geschlechts bildet sich auch in der begrifflichen Nutzung ab. So wird in verschiedenen Beiträgen die gleichberechtigte Relevanz mit der Bezeichnung „Sex/Gender Debate" (Harrisson, 2006, S. 35) ausgedrückt.

- Das biologische Geschlecht wird als Resultat einer sozialen und kulturellen Prägung verstanden. *(Sex ← Gender)*

Aus Perspektive des Sozialkonstruktivismus werden sowohl Gender als auch Sex als gesellschaftlich konstruiert beschrieben (Lorber & Farrell, 1991). Dabei wird kein Kausalzusammenhang zwischen dem sozialen und biologischen Geschlecht angenommen. Die amerikanische Soziologin Butler (1991) geht vielmehr davon aus, dass die in der Diskussion von Gender unterschiedene Kategorie Sex als ebenso kulturell zu deuten sei. So sei der Körper als Resultat sprachlicher und kultureller Operationen zu verstehen, die die Wahrnehmung, was als weiblich und was als männlich gilt, bestimmen. (ebd.).

Weiterhin fällt auf, dass zur Herstellung und Konstruktion von Geschlecht verschiedene theoretische Ebenen beschrieben werden. Während mit dem Konzept des „doing gender" (West & Zimmerman, 1987, S. 125) Geschlecht auf der individuellen Mikro-Ebene als interaktiv her- und dargestellt diskutiert wird, verweisen andere Ansätze auf die Bedeutung von Geschlecht als Strukturkategorie. Letzterer richtet den Blick auf Strukturbedingungen der gesellschaftlichen Makro-Ebene (Degele, 2008). Um ein grundlegendes theoretisches Verständnis der Dimension Geschlecht für die Forschungsfrage herauszuarbeiten, sollen nachfolgend beide Konzeptebenen näher erläutert werden.

2.2.3 Geschlecht als Struktur- und Ordnungskategorie

Die Geschlechterforschung befasst sich u. a. mit der Frage, inwiefern Geschlecht als Strukturkategorie zu verstehen ist. Die zentrale Annahme besteht darin, dass die Dimension Geschlecht als ein hierarchischer Ordnungsfaktor moderner Gesellschaften gilt, aus dem ökonomische und soziale Ungleichheiten resultieren (Smykalla, 2006). Eine strukturkategorische Definition geht demzufolge nicht davon aus, dass sich Geschlecht lediglich durch Unterschiede von individuellen Merkmalen charakterisiert. Vielmehr wird die Dimension als Ursache für soziale Ungleichheiten beschrieben, in dem sie den Bezugspunkt für die Verteilungsungleichheit im System der geschlechtlichen Arbeitsteilung bildet (Degele, 2008). Geschlecht ist demzufolge mit der Zuweisung von sozialen und beruflichen Positionen und den damit einhergehenden personalen und strukturellen Ressourcen wie Geld, Zeit und Macht verbunden (Connell, 1999; Babitsch, 2009). Eine nähere Beschreibung dieser hier abstrakt beschriebenen Analyseebene bieten die Ausführungen von Hahn (2008) zur Diskussion um den gesellschaftlichen Wert der Reproduktionsarbeit. Diese war bereits in den 1970er-Jahren Gegenstand feministischer Diskurse:

> „Im Mittelpunkt dieser Auseinandersetzung standen zunächst das Thema Arbeit und die Frage danach, was als Arbeit zählt, wie Arbeit gesellschaftlich anerkannt wird, welche sozialen Positionen damit verbunden sind, bzw. inwieweit sie Über- und Unterordnungsverhältnisse produzieren und reproduzieren.“ (ebd., S. 62)

Das soziale Geschlecht wird daher nicht losgelöst von gesellschaftlichen Machtstrukturen diskutiert. Vielmehr kommt Becker-Schmidt (1985) zu dem Schluss, dass das Geschlechterverhältnis als Herrschaftsverhältnis zu Ungunsten von Frauen bestehe. Auf dieser Grundlage führen Sabo und Gordon (1995) an, dass durch die Geschlechterordnung („gender order“, ebd., S. 10) zwei grundlegende strukturelle Merkmale deutlich werden: Zum einen beschreiben die AutorInnen ein „hierarchical system in which men dominate women in crude and debased, slick and subtle ways“. Zum anderen existiert ein „system of intermale dominance in which a minority of men dominates the masses of men” (ebd., S. 10). Daraus schlussfolgert Smykalla (2006), dass das Geschlechterverhältnis traditionell mit einer hierarchischen Vorstellung von der Überlegenheit des Mannes und einer männlichen Norm verknüpft wird.

Im Zuge der „Modernisierung des Geschlechterverhältnisses“ (Moser, 2010, S. 33) – die sich z. B. in einer Zunahme der Erwerbsbeteiligung von Frauen äußert (Statistisches Bundesamt, 2014) – wird die strukturelle Bedeutung der Geschlechterkategorie in Frage gestellt. Alternativ hat Wetterer (1992) daher

vorgeschlagen, Geschlecht als Prozesskategorie zu begreifen. So könne durch die Analyse von „Vergeschlechtlichungsprozessen“ (ebd., S. 35) die Herstellung als interaktiver und situationsspezifischer Prozess verstanden werden. Die alltägliche soziale Konstruktion von Geschlecht wird in der Mikro-Soziologie als Doing-Gender-Prozess bezeichnet – „eine permanente, andauernde Praxis von Zuschreibungs-, Wahrnehmungs- und Darstellungsroutinen, die sich lebensgeschichtlich niederschlägt, verfestigt und identitätswirksam wird“ (Gildemeister, 2001, S. 74).[22]

2.2.4 Doing Gender – die (Re-)Produktion von Geschlecht

Das aus der interaktionstheoretischen Soziologie entstammende Konzept basiert auf dem vielbeachteten Aufsatz „Doing Gender“ von West und Zimmerman (1987). Die theoretischen Überlegungen werden als Abgrenzung zur gängigen Sex-Gender-Differenzierung verstanden. Dieser wird unterstellt, dass Gender nur als gesellschaftlicher Reflex auf Natur gelte, also weiterhin eine bloße biologische Unterscheidung zwischen Frauen und Männern vorgenommen wird (Gildemeister, 2009). Demgegenüber verweisen die AutorInnen des Doing-Gender-Konzepts in ihren Ausführungen darauf, dass die Unterschiede zwischen Frauen und Männern nicht als natürlich, biologisch und unveränderbar zu verstehen sind. Vielmehr werde die Geschlechtszugehörigkeit in sozialen Interaktionen ständig her- bzw. dargestellt und damit bestätigt: Doing Gender umfasst ein Komplex von „socially guided perceptual, interactional, and micropolitical activities that cast particular pursuits as expressions of masculine and feminine ‚natures‘“ (West & Zimmerman, 1987, S. 126). Dabei gehe es nicht um männliche oder weibliche Charaktereigenschaften, sondern um ein Resultat sozialer Situationen: „Rather than as a property of individuals, we conceive of gender as an emergent feature of social situations“ (ebd.).

Auf Grundlage dieser Überlegungen nehmen West und Zimmerman (1987) schließlich eine Ausdifferenzierung von Geschlecht in drei Schritten vor. So bezeichnen sie zum einen den Begriff *Sex* als „determination made through the application of socially agreed upon biological criteria for classifying persons as females or males“ (ebd., S. 127) – also als Klassifikation des Geschlechts auf-

22 Wobei in den theoretischen Diskursen der Geschlechterforschung keineswegs eine gegenseitige Ergänzung durch beide Ansätze erfolgt. Vielmehr wird eine rege Auseinandersetzung darüber geführt, inwiefern mikro-soziologische Ansätze soziale Strukturen zu berücksichtigen vermögen. Umgekehrt wird den strukturkategorischen Überlegungen vorgehalten, die Bedeutung der Interaktion zu vernachlässigen. Zur weiteren inhaltlichen Vertiefung siehe z. B. Knapp (2011) oder Gottschall (2000).

grund gesellschaftlich vereinbarter biologischer Merkmale. Zum anderen führen sie den Begriff *Sex-Category* an, der die Zuschreibung zu einem Geschlecht, z. B. aufgrund einer äußerlichen Zugehörigkeit im Alltag, meint. Mit der Bezeichnung *Gender* rekurrieren sie schließlich auf die Zugehörigkeit zum Geschlecht als Resultat von sozialen Interaktionsprozessen. Meissner (2008) verweist dabei auf verschiedene Merkmale, die diesen Prozess charakterisieren: So werden Namensgebung, Stimmlage, Gestik, Mimik, Körperhaltung oder andere Verhaltensweisen als „Ergebnis sozialer Situationen" (ebd., S. 9) beschrieben. Unter Berücksichtigung weiterer Überlegungen wird deutlich, dass das Konzept eher als allgemeine, grundlegende Orientierung in Bezug auf die soziale Konstruktion von Geschlecht gilt und weniger eine konkrete Anwendung in empirischen Studien findet. Ridgeway und Smith-Lovin (2006) führen dies auf fehlende Leitlinien zurück, die die Umstände und Merkmale des Interaktionsprozesses näher beschreiben.

Die überblickhaft skizzierten Ansätze der Geschlechterforschung deuten insgesamt auf eine kontroverse Auseinandersetzung in Bezug auf das Verhältnis von Sex und Gender hin. Geschlecht wird auf unterschiedlichen Wirkebenen – wie z. B. auf der Mikro- und Makroebene – beschrieben, sodass ein mehrdimensionaler Fokus erforderlich ist. Diesbezüglich stellt sich die Frage, wie die theoretischen Implikationen zusammenfassend eine Grundlage für die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bilden können. Zur konzeptionellen Einordnung der Darstellungen hat sich im Forschungsprozess das Modell von Gümbel und Nielbock (2012) als anknüpfungsfähig erwiesen. Dieses beansprucht, die Komplexität von Geschlecht vor dem Hintergrund unterschiedlicher Ebenen und Dimensionen zu erklären, sodass eine Übertragung der theoretischen Implikationen erfolgen kann.

2.2.5 Vorschlag eines Modells zur Systematisierung der theoretischen Implikationen

Gümbel und Nielbock (2012) beziehen sich in ihrem Analysemodell auf die Ebenen Gesellschaft, Organisation und Individuum und benennen jeweils den Einfluss einer symbolischen und einer strukturellen Dimension von Geschlecht (vgl. Tab. 3). Während die *symbolische Dimension* Rollenbilder und Stereotype sowie Zuschreibungen und Erwartungen von Weiblichkeit und Männlichkeit einschließt, ist die *strukturelle Dimension* durch Unterschiede in Einkommen, Qualifikation und beruflicher Position gekennzeichnet. Letztere lässt sich den AutorInnen zufolge durch spezifische Charakteristika beschreiben, die sich auf

den Ebenen Gesellschaft, Organisation und Individuum abzeichnen (Gümbel & Nielbock, 2012). Auf der *Gesellschaftsebene* liegen „objektiv messbare Unterschiede zwischen Frauen und Männern" (ebd., S. 17) vor, die sich anhand verschiedener Lebens- und Arbeitswirklichkeiten darstellen. Beispielsweise ergeben sich Differenzen in der horizontalen und vertikalen Segregation des Arbeitsmarkts. Diese kennzeichnen sich etwa durch eine ungleiche Entlohnung gleicher Arbeit (vertikal) oder Geschlechtsunterschiede in der Verteilung der Berufsfelder (horiziontal).[23] Ebenso zeigen sich unterschiedliche Verteilungen in der Zeit, die für Pflege von Familienangehörigen oder Erziehung von Kindern aufgewendet wird.

Tabelle 3: Komplexität der Dimension Geschlecht. (Quelle: Gümbel & Nielbock, 2012, S. 17)

Ebenen und Dimensionen von Geschlecht	
strukturelle Dimension	symbolische Dimension
Gesellschaftsebene Organisationsebene Individualebene	

Auf der Ebene der *Organisation* wird schließlich konkret auf die Ausübung von Tätigkeiten im arbeitsweltlichen Kontext verwiesen (ebd., S. 17): „Wer übt welche Tätigkeit aus, wer arbeitet wie lange, wer besetzt die wesentlichen Funktionen in der Organisation usw." Schließlich verweisen Gümbel und Nielbock (2012) auf strukturelle Unterschiede auf der *individuellen* Ebene. Diese ergeben sich den AutorInnen zufolge insbesondere aus der subjektiven Lebenswirklichkeit von Frauen und Männern, die sich in Form des gewählten Arbeitszeitmodells, der außerberuflichen Anforderungen, der Freizeitgestaltung sowie des zur Verfügung stehenden Einkommens abbilden.

Die Ursachen für die strukturell bedingten Unterschiede werden u. a. in der symbolischen Dimension von Geschlecht begründet, nämlich „[…] bei den Rollenbildern und -erwartungen, bei den Vorstellungen davon, was für Frauen bzw. Männer ‚normal' und ‚richtig' ist" (ebd., S. 17). Eine der *gesellschaftlichen* Norm entsprechende Vorstellung bezieht sich etwa auf die Präferenz der berufli-

23 Eine ausführliche Darstellung des empirischen Forschungsstands der in diesem Abschnitt beispielhaft angeführten Befunde erfolgt in Kapitel 3.

chen Entwicklung bei Männern. So lägen Männer deutlich stärker Gewicht auf ihren beruflichen Werdegang und vernachlässigten „andere Lebensbereiche, wie etwa die Versorgung von Kindern und Angehörigen“ (ebd., S. 18). Rollenbilder auf Ebene der betrieblichen *Organisation* werden von den AurtorInnen zwar nicht explizit benannt, lassen sich aber auf Basis weiterer Befunde ergänzen. Beispielsweise verweisen die Ergebnisse der Vorwerk Familienstudie (2013) darauf, dass die Elternzeit für Väter an Relevanz gewonnen habe. Gleichwohl deuten weitere Befunde des Statistischen Bundesamtes auf eine geringe Inanspruchnahme sowie einer im Vergleich zu Frauen kurzen Elternzeit hin (Statistisches Bundesamt & WZB, 2013). Als Ursache für die ungleiche Inanspruchnahme von Elternzeit wird u. a. die mangelnde Akzeptanz der ArbeitgeberInnen oder des Kollegiums angeführt, die ein klassisches Modell mit vollzeiterwerbstätigem Mann und nicht erwerbstätiger Ehefrau voraussetzen (Simak, 2013).[24] Schließlich benennen Gümbel und Nielbock (2012) auf *individueller Ebene* bewusste und unbewusste Rollenbilder und Vorstellungen, die darauf Einfluss nehmen, „was für sie selber als Mann oder Frau richtig und angemessen ist“ (ebd., S. 18). Diese prägen die subjektiven Ansprüche und Erwartungshaltungen und sind häufig ausschlaggebend für Karriere- und Vereinbarkeitsvorstellungen (ebd.).

Zur Übertragung des Modells auf den Forschungsgegenstand ist es abschließend erforderlich, die beschriebenen Ebenen in den Kontext der angeführten theoretischen Überlegungen zu stellen. Zunächst fällt auf, dass die dargestellten Ausführungen zu Geschlecht als Strukturkategorie eine Einordnung der von Gümbel und Nielbock (2012) genannten strukturellen Dimension ermöglichen. Den theoretischen Überlegungen zufolge wäre davon auszugehen, dass sich die Dimension Geschlecht vor dem Hintergrund gesellschaftlicher und institutioneller Rahmenbedingungen abbilden lässt. So resultieren Geschlechtsunterschiede in den Rollenanforderungen oder im Einkommen aus ungleich verteilten Ressourcen, die sich in hierarchischen Geschlechterverhältnissen manifestieren. Hier ist in den weiteren Ausführungen zum Stand der Forschung zu prüfen, welche Bedeutung dieser Analysefokus für die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress einnimmt. Neben strukturell bedingten Faktoren erscheint es ebenso zentral, die symbolische Ebene von Geschlecht als konzeptionelle Orientierung mitzudenken. Das Doing-Gender-Konzept bietet dabei eine grundlegende Basis, um Geschlecht nicht als rein biologische Kategorie zu begreifen, sondern ebenso als sozial hergestellte Dimension.

---

24 Vgl. auch die Ausführungen zu den Gründen für die Inanspruchnahme von Elternzeit in Kapitel 3.1.4.

Für das weitere Vorgehen bedeutet dies, im empirischen Stand der Forschung sowohl Befunde zu den jeweiligen strukturellen Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern zu berücksichtigen als auch die subjektive Umgangsweise und die daraus resultierenden Stressoren in den Blick zu nehmen. Bevor dies unter Berücksichtigung des empirischen Forschungsstands in Kapitel 3 erfolgt, sollen in einem letzten Abschnitt die Bezüge zwischen den theoretischen Implikationen und den Gesundheitswissenschaften hergestellt werden.

2.3 Die Geschlechtsperspektive in den Gesundheitswissenschaften – allgemeine Relevanz und zukünftige Herausforderungen

Zur Übertragung der theoretischen Überlegungen auf den gesundheitswissenschaftlichen Kontext ist ein Blick auf die Public-Health-Relevanz der Geschlechtsperspektive erforderlich. Dies ermöglicht, Impulse für die Bearbeitung der Forschungsfrage nach der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn aufzunehmen.[25]

Bei der Aufbereitung des Forschungsstandes fällt zunächst auf, dass die Integration des biologischen und sozialen Geschlechts als ein Merkmal zur Qualitätssicherung gesundheitswissenschaftlicher Forschung und Praxis gilt. Nach Jahn (2004, S. 18) verbessert die „angemessene Berücksichtigung der Kategorie Geschlecht […] die Qualität und Effizienz in der gesundheitlichen Versorgung und korrespondiert somit mit Bemühungen der Qualitätsverbesserung, wie z. B. Zielgruppenorientierung, mehr Partizipation von Patientinnen und Patienten, Evidence Based Medicine etc.“. Gleichwohl kritisiert Phillips (2011), dass medizinische Studien zwar biologische Geschlechtsunterschiede feststellen, oftmals jedoch die verschiedenen sozialen Rollen und Erwartungen in einer Gesellschaft, die einen ebenso großen Einfluss auf den Gesundheitsstatus haben können, in der Analyse ausklammern oder gar von vornherein ignorieren. Im Ergebnis nehmen gesundheitsbezogene Strategien Frauen und Männer lediglich auf Grundlage individueller Verhaltensweisen in den Blick, ohne Geschlecht als soziale Strukturkategorie mit Blick auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu betrachten (ebd.). Demgegenüber problematisiert Moser (2010), dass durch die Kritik der feministischen Forschung an der rein biologischen Definition von Geschlecht und der darauffolgende Bezug zur sozialen Bedeutung dazu führte, dass die Aus-

25 In diesem Abschnitt liegt der Schwerpunkt auf den Bezügen zwischen theoretischen Implikationen der Geschlechterforschung und ihrer allgemeinen Relevanz für die Gesundheitswissenschaften. Eine Darstellung empirischer Befunde zum Zusammenhang von Gesundheit und Geschlecht im Kontext der Forschungsfrage erfolgt in den Kapiteln 3.2, 3.3 und 4.4.

einandersetzung mit Sex den Naturwissenschaften überlassen wurde (ebd.). In der internationalen Literatur wird demzufolge eine rege Diskussion in Bezug auf die Frage nach den Gründen für die mangelnde Integration von biologischen und sozialen Erklärungsmustern in der Forschung geführt. Zusammenfassend werden folgende drei Argumente diskutiert, die für eine fehlende oder nicht angemessene Berücksichtigung von Geschlecht bedeutend sind (Bird & Rieker, 2008; Springer et al., 2012; Greaves, 2012):

1. Dominanz eines biomedizinischen Modells von Gesundheit und Krankheit
2. Mangelnde Kommunikation verschiedener Disziplinen in Forschung und Praxis
3. Komplexität der Integration des biologischen und sozialen Geschlechts in die Gesundheitsforschung

Hahn (2008, S. 61) verweist darauf, dass „die Art und Weise, wie wir in westlichen Gesellschaften darüber entscheiden, was als gesund oder krank gilt, wie Krankheiten therapiert werden, bzw. wie wir unterschiedliche Krankheiten beschreiben, stark von einem *biomedizinischen Modell* von Krankheit beeinflusst [ist]". Dieses fokussiert in der Analyse ausschließlich Faktoren, die sich aus organisch-biologischen Determinanten ergeben (ebd.). Laut Reimann (2006, S. 24) bleiben jedoch Betrachtungsweisen der „ökologischen Suprasysteme" – wie etwa die Bedeutung von Familie, Gesellschaft und Umwelt – ausgeschlossen. Aus diesen Faktoren ergäben sich Anforderungen, die als Belastung erlebt werden können und daher für den Gesundheitszustand von Frauen und Männern relevant seien (ebd.). Vor dem Hintergrund der Ausführungen der WHO zu Beginn des Kapitels erscheint diese Herausforderung zentral: Ohne einen Bezug zu sozialen Determinanten von Gesundheit sowie einer Berücksichtigung individueller und struktureller Voraussetzungen, die den Gesundheitszustand von Frauen und Männern positiv oder negativ beeinflussen, lassen sich keine geschlechtsrelevanten Faktoren in der Analyse von Gesundheit und Krankheit erfassen. Eine Orientierung daran ermöglichen die vorangestellten Ausführungen zu Geschlecht als Strukturkategorie (Kapitel 2.2.3). Hier hat sich gezeigt, dass Ungleichheiten in Bezug auf personelle und strukturelle Ressourcen wie Geld, Zeit und berufliche Positionen einen zentralen Analysefokus für die Beschreibung der Dimension Geschlecht bilden. Dass dieser Fokus auch international in die konzeptionellen und theoretischen Überlegungen der Gesundheitswissenschaften integriert wird, zeigen die Ausführungen von Lorber und Moore (2002). Sie kommen zu dem Schluss, „gender is embedded in the major social institutions of society, such as the economy, the family, politics, and the medical and legal systems, it has a major impact on how the women and men of different social groups are

treated in all sectors of life, including health and illness, getting born and dying“ (ebd., S. 5). Auf dieser Grundlage ist im weiteren Verlauf der Studie zu prüfen, welche Rolle die sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen für die Gesundheit von Frauen und Männern einnehmen.

Neben einer fehlenden bzw. fehlerhaften inhaltlichen Fokussierung verweisen Bird und Rieker (2008, S. 2) auf einen *Mangel an Kommunikation und Zusammenarbeit* („lack of communication and collaboration“) der verschiedenen Disziplinen als Ursache für die fehlende Berücksichtigung der Dimension Geschlecht. Hierbei sei eine Ignoranz und zum Teil gegenseitige Herabwürdigung biomedizinischer und soziologischer Forschung festzustellen. Gleichwohl stellen die Soziologinnen fest, dass sich innerhalb dieser Disziplinen in der Vergangenheit eine Vielzahl von Studien den sozio-ökonomischen Unterschieden im Gesundheitszustand von Frauen und Männern gewidmet hat. Insgesamt sei jedoch ein „level of specialization and intellectual parochialism“ (Bird & Rieker, 2008, S. 2) festzustellen, das dazu führe, dass bisher kein geeigneter Analyserahmen oder gar ein methodisches Instrumentarium vorhanden sei, um die Implikationen von Soziologie und Biomedizin gleichermaßen einbeziehen (ebd.).

Eine Erklärung für die mangelnde Integration von sozialem und biologischem Geschlecht in ein methodisches Design liefert Greaves (2012). So führe die gegenseitige Beeinflussung sozialer und biologischer Faktoren zu einer *Komplexität des Forschungsdesigns*. Beide Dimensionen seien eng miteinander verwoben und eher als Kontinuum denn als zwei voneinander getrennte Kategorien zu begreifen (Phillips, 2005). Einen richtungsweisenden Überblick bezüglich der Zusammenhänge von „genders, sexes, and health“ liefert Krieger (2003, S. 652), indem sie anhand von Fallbeispielen illustriert, wie das biologische und das soziale Geschlecht in unterschiedlicher Weise aufeinander wirken. Ihr zufolge ist es in epidemiologischen Studien erforderlich, das soziale und das biologische Geschlecht getrennt voneinander zu analysieren und mit Blick auf „gender relations, sex-linked biology, exposure, health outcome“ (ebd., S. 654) zugleich zu prüfen, welche Wirkzusammenhänge von Bedeutung sind. Beispielhaft nennt sie etwa die höhere HIV/AIDS-Prävalenz bedingt durch Verletzungen in Pflegeberufen, in denen aufgrund der geschlechtlichen Arbeitsmarktsegregation vermehrt Frauen arbeiten (Gender wirkt auf Exposition und gesundheitliche Folgen). Darüber hinaus ergeben sich komplexe Bedingungsgefüge durch die soziale Interaktion, die sich z. B. bei Empfehlungen von Interventionen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen von Männern zeigen. Diese gehen zum einen auf männliche Darstellungs- und Interpretationsweisen der Erkrankungen oder Beschwerden zurück (Gender wirkt auf Exposition und den Prozess der gesundheitlichen Folgen), sind aber ebenfalls von biologischen Determinanten geprägt, wie durch

das Alter und die Genetik (Krieger, 2003).[26] Zur Erklärung von Geschlechtsunterschieden in der Darstellungsweise von Krankheitssymptomen oder Gesundheitsverhalten sind mit Blick auf den Stand der Forschung die Bezüge zu den theoretischen Implikationen des Doing-Gender-Konzepts zu prüfen (Kapitel 2.2.4). Anzunehmen ist, dass beispielsweise Männer zu einer anderen Darstellungsweise und Wahrnehmung von Belastungen oder gesundheitlichen Einschränkungen tendieren als Frauen. Bevor die gesundheitliche Lage von Frauen und Männern thematisiert wird, soll in einem Zwischenfazit der Beitrag der methodischen und theoretischen Implikationen für die Forschungsfrage expliziert werden.

2.4 Zwischenfazit I: Die Dimension Geschlecht in den Gesundheitswissenschaften – methodische und theoretische Grundlagen

Einleitend wurde deutlich, dass zur Beantwortung der Forschungsfrage nach Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress am Beispiel der CC-Tätigkeit ein systematisches Vorgehen sinnvoll erscheint, das sich zunächst einer begrifflichen Auseinandersetzung widmet. Diesbezüglich hat sich gezeigt, dass der häufig verwendete Begriff der *geschlechtsspezifischen* Gesundheitsforschung aufgrund der damit einhergehenden direkten Annahme von expliziten Unterschieden zwischen Frauen und Männern nicht geeignet ist, eine objektive Beurteilung von divergierenden Lebens- und Arbeitswirklichkeiten vorzunehmen. Demgegenüber wurde die aus der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen stammende Bezeichnung der *Geschlechtsreflektion* aufgegriffen und auf den Untersuchungskontext übertragen. Der Begriff intendiert, im Sinne eines geschlechtsreflektierenden Vorgehens, den Analysefokus nicht einseitig auf Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress zu richten. Vielmehr zielt die Bezeichnung auf eine Beurteilung der theoretischen und empirischen Befunde, indem Geschlecht interpretiert werden kann, ohne von Beginn an Unterschiede vorauszusetzen.

Einschränkend ist anzumerken, dass sich der aus der pädagogischen Praxis stammende Begriff ursprünglich auf die methodischen Konzepte der Sozialen

26 Richtungsweisend sind darüber hinaus die Arbeiten von Sarah Payne, die die Interaktion von Sex und Gender am Beispiel des Lungenkrebses aufzeigt. Da dieses Kapitel lediglich auf Herausforderungen zur Integration von Geschlecht in die Gesundheitswissenschaften zielt, werden weitere Befunde im späteren Abschnitt zur Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit erläutert (Kapitel 3.3).

Arbeit bezieht. So wird der Ansatz der geschlechtsreflektierten Kinder- und Jugendarbeit etwa in Form von Sozialer Gruppenarbeit oder von Case Management eingesetzt und nicht in wissenschaftlichen Erhebungen berücksichtigt. Zum Einbezug dieses Begriffs in die vorliegende Forschungsfrage wurden im Rahmen des Kapitels schließlich methodische und theoretische Anknüpfungspunkte aufgezeigt. Hierbei wurde deutlich, dass das Gender-Bias-Konzept eine geeignete analytische Grundlage zur Beurteilung des Forschungsstands, aber auch der eigenen empirischen Erhebung und Auswertung bereitstellt. Zentral ist hierbei, die Befunde nicht ausschließlich vor dem Hintergrund angenommener Geschlechtsunterschiede zu interpretieren. Vielmehr soll kritisch danach gefragt werden, wie sich die Dimension Geschlecht innerhalb der Datenlage abbildet und an welcher Stelle ggf. weitere Rahmenbedingungen – die z. B. aus dem jeweiligen arbeits- und lebensweltlichen Kontext resultieren – für die Beurteilung der Stress- und Bewältigungsmuster von Bedeutung sind.[27]

Zur grundlegenden theoretischen Einordnung hat sich die Auseinandersetzung mit den Implikationen aus der Geschlechterforschung als bedeutsam erwiesen. Geschlecht wird in den theoretischen Diskursen nicht als rein biologische Kategorie diskutiert, aus der spezifische Verhaltensmuster von Frauen und Männern resultieren. Vielmehr verdeutlicht eine Ausdifferenzierung von Sex und Gender, dass neben der biologischen Kategorie die soziale Konstruktion von Geschlecht berücksichtigt werden muss. Diese lässt sich – wie das mehrdimensionale Modell von Gümbel und Nielbock (2012) gezeigt hat – auf den Ebenen Individuum, Organisation und Gesellschaft abbilden. Dabei bieten die theoretischen Befunde eine geeignete Basis, um den analytischen Rahmen für die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage zu bestimmen: Zunächst verweisen die Bezüge zu Geschlecht als *sozialer Strukturkategorie* auf die Bedeutung von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Zentral sind hierbei ungleiche Zuweisungen von sozialen und beruflichen Positionen, die sich schließlich in Verteilungsungleichheiten von ökonomischen, zeitlichen oder machtpolitischen Ressourcen abzeichnen können. Diesbezüglich stellt sich für die Darstellung des empirischen Forschungsstands die Frage, inwiefern sich Lebens- und Arbeitswirklichkeiten bei Frauen und Männern unterscheiden und welche Rolle sie für die Gesundheit und Krankheit im Allgemeinen und die Stressentstehung und -bewältigung im Besonderen einnehmen. Das Prinzip Doing Gender hat schließlich den interaktiven Prozess der Her- und Darstellung von Geschlecht näher beschrieben. Den Ausführungen Wests und Zimmermans (1987) zufolge konstruiert sich das sozia-

27 Weiterführende Überlegungen zur Vermeidung der Formen des Gender-Bias in der eigenen empirischen Erhebung sind dem methodischen Vorgehen (Kapitel 6) bzw. der Darstellungsmethodik (Kapitel 7.3) zu entnehmen.

le Geschlecht durch Wahrnehmungen und Verhaltensweisen, die sich etwa in Körperhaltung oder der Mimik und Gestik widerspiegeln. Hier haben die weiteren Ausführungen schließlich gezeigt, dass dieses Konzept für ein grundlegendes Verständnis von Geschlecht als sozial konstruierter Kategorie zentral ist, ein detaillierter Transfer auf die empirischen Ergebnisse der qualitativen Erhebung jedoch aus methodischen Gründen nicht sinnvoll erscheint.[28]

Zum Abschluss des vorangestellten Kapitels wurde die Relevanz und zukünftige Herausforderung diskutiert, die Geschlechtsperspektive in die Gesundheitswissenschaften zu integrieren. In Bezug auf die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn lassen sich folgende Schlussfolgerungen ziehen: Auf Grundlage der obigen Argumente ist es empfehlenswert, das biologische und das soziale Geschlecht nicht als voneinander getrennt zu verstehen, sondern – wie Lorber und Moore (2002) beschreiben – als sich gegenseitig beeinflussende Faktoren:

> “Medical and biological research has to be both sex-based and gender-based; research designs have to recognize that sex and gender are multiple, not binary, and intertwined in complex ways.“ (Lorber & Moore, 2002, S. 5)

Praktisch kann diese Analyseperspektive im Verlauf der Arbeit eingenommen werden, indem sowohl der empirische Stand der Forschung als auch die weiteren theoretischen Ausführungen im Rahmen der Stress- und Bewältigungsforschung auf Basis interdisziplinärer Arbeiten zusammengestellt werden. Hierbei sind zum einen medizinische und sozialepidemiologische Befunde heranzuziehen als auch Modelle zur Erklärung gesundheitlicher Unterschiede, die aus der Soziologie und Psychologie stammen. Die Bezüge zwischen der Geschlechterforschung und den Gesundheitswissenschaften haben damit gezeigt, dass eine Beurteilung der Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress einen mehrdimensionalen Blick auf die empirischen Befunde erfordert. Hierzu ist es im nachfolgenden Kapitel zentral, die gesundheitliche Situation von Frauen und Männern vor dem Hintergrund der sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen zu beurteilen.

28 Eine Reflektion der Erfahrungen in der Übertragung der theoretischen Implikationen auf die empirischen Befunde erfolgt in Kapitel 9.5.

3 Zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern – Einflussfaktoren und Erklärungsmodelle

„Women get sicker, but men die quicker“ (Lorber & Moore, 2002, S. 13) – eine Annahme, die in der Sozialepidemiologie aufgrund unterschiedlicher Morbiditäts- und Mortalitätsprofile bei Frauen und Männern in industriellen Gesellschaften formuliert und mittlerweile vielfach bestätigt wurde. Zur Klärung der Forschungsfrage, welche Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress in CCn aus qualitativen Interviews mit Frauen und Männern hervorgehen, sollen in diesem Kapitel empirische Daten und Erklärungsansätze zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage zusammengetragen werden. Für eine systematische Analyse gesundheitlicher Einflussfaktoren im Sinne des PHAC ist zunächst zu prüfen, welche Lebens- und Arbeitswirklichkeiten für Frauen und Männer von Bedeutung sind (Kapitel 3.1) und welche Schlussfolgerungen sich daraus für die gesundheitliche Situation ergeben (Kapitel 3.2). Um die vorliegenden Befunde interpretieren zu können, werden schließlich Ursachen vorhandener Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit erörtert (Kapitel 3.3). Dem Erkenntnisinteresse entsprechend liegt der weitere Schwerpunkt auf einer Darstellung des Constrained-Choice-Konzepts nach Bird und Rieker (2008), das sich der Bedeutung der Lebens- und Arbeitswirklichkeiten für die Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit widmet (Kapitel 3.4). Abschließend werden in einem Zwischenfazit die Ergebnisse vor dem Hintergrund der Forschungsfrage zusammengefasst und diskutiert (Kapitel 3.5). Hierbei ist zum einen die Frage von Bedeutung, welche Rolle Geschlecht in der empirischen Datenlage und den theoretischen Erklärungsmodellen einnimmt. Zum anderen ist danach zu fragen, welche Folgerungen sich daraus für das Forschungsinteresse, also die Analyse der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bei beschäftigten Frauen und Männern in CCn, ergeben.

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_3,

3.1 Arbeits- und Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern

Um nachfolgend eine geeignete empirische Grundlage der Rahmenbedingungen zu erarbeiten, innerhalb derer Frauen und Männer arbeiten und leben, ist zunächst der Begriff der *Arbeits- und Lebenswirklichkeiten* näher zu beschreiben. Dabei kann eine Annäherung über das Konzept der sozialen Wirklichkeit in der Soziologie erfolgen. Nach Gukenbiehl (2010, S. 12) ist damit der Teil der erfahrbaren Wirklichkeit gemeint, „der sich im Zusammenleben der Menschen ausdrückt oder durch dieses Zusammenleben und Zusammenhandeln hervorgebracht wird". Dieses bilde sich in der Gestaltung eines gesellschaftlichen Zusammenlebens in Familien, Betrieben und Gemeinden ab (ebd.). Die vorliegenden statistischen Befunde ermöglichen eine Beurteilung des Zusammenlebens in verschiedenen Kontexten, in denen Frauen und Männer leben und arbeiten. So lassen sich durch den Mikrozensus[29], die Zeitbudgetstudie, die Arbeitsmarktstatistiken sowie weiteren Gutachten und Gleichstellungsberichte der Bundesregierung repräsentative Studien und Expertisen heranziehen, die eine Abbildung der Wirklichkeit in Bereichen der Lebens- und Arbeitswelt erlauben. Vor dem Hintergrund der eingeleiteten Definition ist allerdings zweifelhaft, ob mit den vorliegenden Befunden eine Abbildung von dem, was die Wirklichkeit von Frauen und Männern charakterisiert, überhaupt möglich ist. Individuelle Umgangsweisen mit der beruflichen, familialen und individuellen Stress- und Bewältigungssituation lassen sich den Statistiken nicht entnehmen. Mit Hilfe der Interpretation der Befunde können aber zentrale Fragen abgeleitet werden, die als Ausgangsbasis für die Beantwortung der Forschungsfrage zentral sind. Durch das zur Beantwortung dieser Frage gewählte qualitative Methodendesign ist es schließlich möglich, die subjektive Relevanz der statistischen Befunde für die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bei Frauen und Männern herauszuarbeiten und die Datenbasis zu erweitern.

Die zusammengetragenen Ergebnisse der quantitativ abgebildeten Arbeits- und Lebenswirklichkeiten werden der besseren Übersicht wegen zunächst stichpunktartig aufgeführt und im weiteren Verlauf näher erläutert.[30]

---

29 Der Mikrozensus ist eine repräsentative Haushaltsbefragung der amtlichen Statistik in Deutschland (Statistisches Bundesamt, 2013a).

30 Da sich die eigene empirische Erhebung auf deutsche CC-Unternehmen bezieht, werden im ersten Abschnitt überwiegend Befunde rezipiert, die die Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern in Deutschland fokussieren. Hingegen wird in der Darstellung und Erklärung der für die Forschungsfrage relevanten Geschlechtsunterschiede der internationale Forschungsstand einbezogen.

- Die Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern sind u. a. durch eine horizontale Segregation geprägt. Zum einen werden weiterhin typische Frauen- und Männerberufe ergriffen (branchenspezifische Segregation) (Bundesagentur für Arbeit, 2014a). Zum anderen sind Frauen im Vergleich zu Männern in Entscheidungs- und Führungspositionen deutlich unterrepräsentiert (hierarchiespezifische Segregation), sodass sich vertikale Segregationen auf dem Arbeitsmarkt abbilden (DIW, 2014).
- Diese äußern sich ebenfalls durch vorhandene Einkommensungleichheiten zu Ungunsten der Frauen (Statistisches Bundesamt, 2014).
- Frauen und Männer sind nach wie vor in unterschiedlichem Maße in Erwerbs- und Familienarbeiten eingebunden. Während Männer überwiegend die gesellschaftlich höher bewertete Erwerbsarbeit ausüben, gehen Frauen signifikant häufiger Haus- und Familienarbeiten nach. Deutlich wird dies u. a. an der erbrachten häuslichen Pflege, die überwiegend eine Aufgabe von Frauen darstellt. Dies führt zum Teil zu einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben (Schneekloth & Wahl, 2005).
- Das Zeitbudget von Frauen und Männern ist durch ein unterschiedliches Arbeitsteilungs- und Freizeitmuster geprägt. Dieses zeichnet sich dadurch aus, dass Frauen im Vergleich zu Männern in allen Altersgruppen deutlich mehr unentgeltliche Arbeit leisten, insbesondere im Bereich der Haus- und Gartenarbeiten. Während Frauen ihre freie Zeit häufiger im Rahmen sozialer Kontakte verbringen, wenden Männer mehr Zeit für Mediennutzung, Hobbys, Spiele und Sport auf (BMFSFJ & Statistisches Bundesamt, 2003).
- Während Frauen besonders in Bereichen ehrenamtlich engagiert sind, die eine Nähe zum Sozialen bzw. zur Familie aufweisen, sind Männer hingegen in zivilgesellschaftlichen Führungspositionen stärker vertreten (ebd.).

Entsprechend lassen sich die Kernaussagen nachfolgend gliedern in Geschlechtsunterschiede in der horizontalen und vertikalen Segregation des Arbeitsmarktes, in der Verteilung der Haus- und Familienarbeiten sowie in der Übernahme familiärer Pflegearbeit und dem Freizeitverhalten von Frauen und Männern.

3.1.1 Horizontale Segregation

Die Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern zeichnen sich u. a. durch eine *horizontale, branchenspezifische Segregation* des Arbeitsmarktes aus. Stürzer und Cornelißen (2005) kommen bereits im Rahmen des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) herausgegebenen Gender-

Datenreports zu dem Schluss, dass „Frauen und Männer nicht nur unter unterschiedlichen Bedingungen arbeiten, sondern dass sie auch unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind“ (ebd., S. 513). Kuhn (2008) begründet diese Feststellung damit, dass Frauen und Männer Berufen mit unterschiedlichem Prestige und Risikopotenzial nachgehen. Männer sind in ihrer Erwerbsarbeit nach wie vor stärker physischen Beanspruchungen ausgesetzt und arbeiten häufiger unter Lärm, Schmutz, Staub und Hitze, sodass die Gefahr von Arbeitsunfällen höher ist (ebd.). Demgegenüber sind die Arbeitsplätze von Frauen oftmals durch geringen Handlungsspielraum und mangelnde Autonomie gekennzeichnet (Gümbel & Rundnagel, 2004). Sie arbeiten statistisch häufiger in den Bereichen Büroarbeit, Gesundheitsdienst, Handel, Sozialpflege und Reinigung. Daraus ergeben sich ebenfalls spezifische physische Belastungen in Form von einseitigen Körperhaltungen (Kuhn, 2008). Befunde der Bundesagentur für Arbeit (2014a) bestätigen diese Annahmen. So dominiert die Unterteilung typischer Frauen- und Männerberufe nach wie vor die Situation auf dem deutschen Arbeitsmarkt: Während im Jahr 2013 80% der beruflich tätigen Frauen im Gesundheits- und Sozialwesen beschäftigt waren, gingen Männer einem solchen Beruf lediglich zu knapp 20% nach. Das Baugewerbe wird demgegenüber mit 87% von Männern im Vergleich zu den Frauen (13%) dominiert (ebd.). Babitsch (2009, S. 286) hält diesbezüglich fest, dass sich in den vorliegenden Statistiken zwar berufliche Präferenzen von jungen Frauen und Männern widerspiegeln, diese aber häufig „Ausdruck der in der Gesellschaft vorherrschenden Geschlechterstereotypen sind“.

Bei genauerem Blick auf spezifische Berufsgruppen zeigt sich jedoch auch, dass ein differenziertes Bild bezüglich der Geschlechtsunterschiede in den Arbeitsplatzanforderungen notwendig ist. Werner und Nielbock (2009) stellen im Rahmen ihrer Studie zu Geschlechtsrollen und psychischer Belastung in der Arbeitswelt beispielsweise die Anforderungen in Pflegeberufen dar. Den Ergebnissen zufolge sind auch innerhalb dieser Berufsgruppe unterschiedliche Rollenbilder vertreten. Aus den Befunden geht hervor, dass von Pflegerinnen Fürsorglichkeit, Schönheit und Kommunikationsvermögen erwartet wird. Demgegenüber werden männliche Pfleger mit Attributen wie Stärke, Robustheit, Durchsetzungsvermögen und Fachlichkeit assoziiert (ebd.).[31] Aus diesen vorherrschenden Rollenbildern ergeben sich schließlich spezifische Anforderungsprofile, die den Arbeitsalltag von PflegerInnen prägen. So verweisen Werner und Nielbock (2009) darauf, dass weibliche Pflegekräfte oftmals für Trost und Zuwendung zuständig sind, demgegenüber von männlichen Pflegekräften häufig körperlich

31 Die ausführlichen Studienergebnisse sind dem Abschlussbericht von Gümbel und Nielbock (2012) zu entnehmen.

anstrengende Tätigkeiten, wie das Heben, Tragen und Lagern von PatientInnen, erwartet werden.

Wie Dressel und Wanger (2010) allerdings konstatieren, bedingt die dargestellte horizontale Segregation allein noch keine Verstärkung sozialer und gesundheitlicher Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern. Vielmehr sei die Verknüpfung mit „hierarchisierenden Komponenten" (ebd., S. 494) ausschlaggebend. Diese ergäben sich aus den Arbeitsbedingungen, der gesellschaftlichen Anerkennung, den Aufstiegsmöglichkeiten und dem Einkommen. Diesbezüglich verweist Cornelißen (2005) auf eine *hierarchiespezifische Arbeitsmarktsegregation*, die sich vor allem dadurch gekennzeichnet ist, dass Frauen – trotz gleichwertiger Bildungsabschlüsse – in Entscheidungs- und Führungspositionen deutlich unterrepräsentiert sind. Befunde im Rahmen des Managerinnen-Barometers 2014 bestätigen diese These. Obgleich seit 2006 eine leichte Steigerung des Anteils von Frauen in Vorständen und Aufsichtsräten der größten 200 Unternehmen in Deutschland verzeichnet wird, liegt die Quote der Frauen im Jahr 2013 lediglich bei ca. 4% (DIW, 2014).[32]

Interessant ist die inhaltliche Ausdifferenzierung der unterschiedlichen Managementebenen. Der Führungskräftemonitor des Deutschen Institutes für Wirtschaftsforschung (DIW) (2010) greift dazu auf die repräsentative Längsschnitterhebung des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) zurück.[33] Daran anlehnend zeigt Abbildung 3 den prozentualen Anteil der Führungskräfte in der Privatwirtschaft nach Geschlechtsanteilen. Die Statistik verdeutlicht, dass Frauen im Jahr 2007 – insbesondere im Top- und Mittelmanagement – einen eher geringen Anteil einnehmen. Während das untere Management noch aus einem Frauenanteil von 39% besteht, sinkt dieser im Mittelmanagement auf 18% und im Topmanagement auf 15%. Um die Relevanz dieser ungleichen Anteile zu verdeutlichen, ist ein Blick auf die Tätigkeitsprofile der unterschiedlichen Ebenen erforderlich. Während sich das Topmanagement dadurch auszeichnet, „Richtlinienkompetenz" (Oelsnitz, 2009, S. 98) zu besitzen und unternehmenspolitische Entscheidungen zu treffen, besteht die Aufgabe des mittleren Managements aus der Übertragung von Unternehmensgrundsätzen in konkrete praktische Schritte. Dem unteren Management kommt schließlich die Aufgabe des Bindegliedes zwischen Topmanagement und dem ausführenden Personal zu. Es erfordert daher ein hohes Maß an kommunikativen und sozialen Kompetenzen (ebd.).

---

32 Im europäischen Vergleich der Posten in Vorstand und Aufsichtsräten börsennotierter Unternehmen zeigt sich, dass Deutschland im Jahr 2013 leicht über dem Durchschnitt der 28 EU-Länder lag (DIW, 2014).

33 Der aktuellere Führungskräftemonitor 2012 thematisiert zwar im Schwerpunkt den Anteil von Frauen in Führungspositionen, differenziert aber nicht zwischen den hier aufgeführten Managementebenen (DIW, 2012).

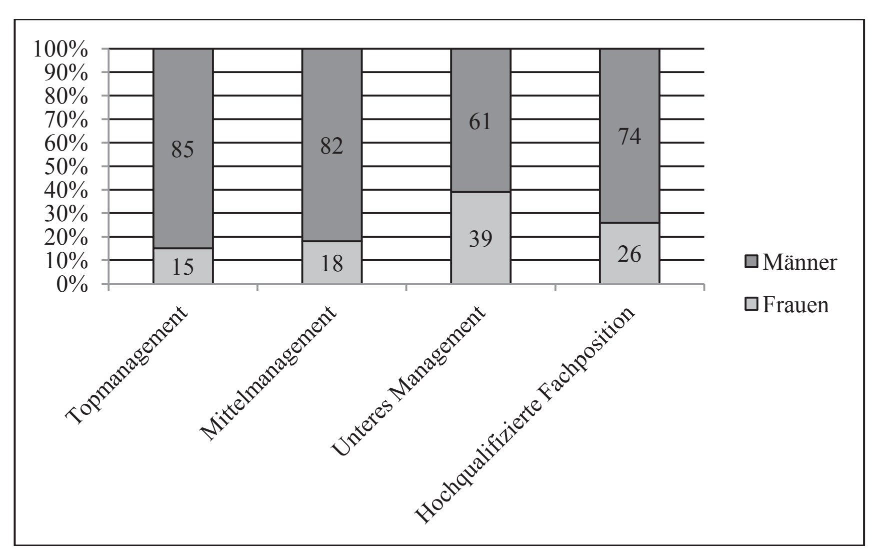


Abbildung 3: Führungskräfte in der Privatwirtschaft nach Geschlechtsanteilen auf den deutschen Managementebenen im Jahr 2007 (in Prozent). (Quelle: DIW, 2010)

Die Erklärungen für die starke Unterrepräsentanz von Frauen in leitenden Positionen sind Dressel und Wanger (2010) zufolge vielschichtig. Aus ihrer Sicht greifen in erster Linie „Diskriminierungsmechanismen, nach denen sich Arbeitgeber bei der Auswahl ihrer Führungskräfte auf stereotype Annahmen verlassen“ (ebd., S. 493). So schließen diese aufgrund der oftmals angenommenen Doppelbelastung durch mögliche Erziehungsaufgaben auf eine geringere Produktivität der weiblichen Mitarbeiterinnen sowie eine höhere Fluktuation im Arbeitsverhältnis im Vergleich zu den männlichen Beschäftigten. Vor dem Hintergrund der aufgeschlüsselten Tätigkeitsprofile ist es jedoch ebenfalls denkbar, dass die Entscheidungen von ArbeitgeberInnen, das untere Management mit Frauen zu besetzen, insofern durch stereotype Annahmen beeinflusst sind, als sie kommunikative und soziale Kompetenzen als weibliche Eigenschaften voraussetzen. Eine Erklärung dieser Annahme bieten die Ausführungen des Gleichstellungsberichts des BMFSFJ (2011) zu Geschlechtsunterschieden in der Karriereentwicklung von Frauen und Männern. Laut des Bundesministeriums tragen Stereotype und

Vorurteile zu ungleichen Erwerbslebensläufen von Frauen und Männern bei. Hierbei verweist der Bericht zum einen auf *Fremdzuschreibungen* im Rahmen des Think-Manager-Think-Male-Phänomens, das von geschlechterstereotypen Zuschreibungen von Charaktereigenschaften ausgeht, die als Voraussetzung für die Ausübung einer Führungsposition gelten. So verfügten dem Geschlechterstereotyp zufolge Frauen im Vergleich zu Männern seltener über Durchsetzungskraft, Aggressivität, Dominanz und Eigeninitiative (ebd.). Zum anderen verweist Nickel (2009) auf *Selbstzuschreibungen* im Rahmen der Potenzialunterschätzungshypothese. Diese geht davon aus, dass Frauen durch eine pessimistische Selbstwahrnehmung ihr subjektives Potential in leistungsrelevanten Situationen unterschätzen (z. B in Verhandlungssituationen).

3.1.2 Vertikale Segregation

Aus den genannten horizontalen Unterschieden in den Arbeitstätigkeiten ergeben sich nach Beermann et al. (2008, S. 70) ebenso Merkmale der „vertikalen Segregation“ durch weiterhin vorhandene Einkommensunterschiede zwischen Frauen und Männern. Diese auch als „gender pay gap“ (Kreimer, 2009, S. 9) bezeichnete Lohndifferenz ist aus der Verknüpfung spezifischer Benachteiligungsmechanismen zu erklären. Mogge-Grotjahn (2012) nennt diesbezüglich ein *ungleiches Arbeitsvolumen* sowie eine *ungleiche Entlohnung* von Frauen- und Männer-Tätigkeiten. Das Ungleichgewicht bezüglich des Arbeitsvolumens wird bei einem Blick auf die Erwerbsbeteiligung nach Geschlecht deutlich: Während die Erwerbsquote von Frauen im Jahr 2012 bei 72% lag, waren Männer zu 82% erwerbstätig (Statistisches Bundesamt, 2013b). Auffallend ist, dass der Anteil der beschäftigten Frauen zwischen den Jahren 2002 und 2012 um ca. 10% gestiegen ist. Hier deuten allerdings die Befunde der Bundesagentur für Arbeit (2013b) auf ein Ost-West-Gefälle. Während die höchsten Beschäftigungsquoten von Frauen in den fünf Flächen-Bundesländern im Osten vorliegen, finden sich in Berlin, Bremen, Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen die niedrigsten. Die Beschäftigungsstatistik verdeutlicht, dass die stärkere Erwerbsbeteiligung bei Frauen in den letzten zehn Jahren auf eine Zunahme von Teilzeitbeschäftigten zurückgeht. Der Bundesagentur für Arbeit zufolge sind drei von vier Frauen teilzeitbeschäftigt, wobei jede achte Erwerbstätige eine geringfügige Beschäftigung ausübt. Demgegenüber ist die Zahl der vollzeitbeschäftigten Frauen zwischen 2003 und 2013 von 70% auf 55% gesunken (Bundesagentur für Arbeit, 2014a). Die Daten belegen, dass die zunehmende Erwerbstätigkeit nicht zwangsläufig durch ein höheres Arbeitsvolumen zu erklären ist. Mogge-Grotjahn (2012, S. 402) kommt vielmehr zu dem Schluss, dass sowohl auf der Makro-Ebene des

Beschäftigungssystems als auch auf der Mikro-Ebene der Familienhaushalte „weiterhin bzw. wieder die tradierte Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern wirksam [ist]".[34] Laut Babitsch et al. (2012) kommt hinzu, dass atypische Beschäftigungsverhältnisse – in Form von Teilzeitbeschäftigungen und ungelernten Tätigkeiten – die geschlechtliche Arbeitsteilung zementieren. Dies führe schließlich häufiger zu unterqualifizierten Arbeitseinsätzen und verringerten Karrierechancen, da diese Formen der Beschäftigung im Bereich der un- und angelernten Tätigkeiten angeboten werden (ebd.).

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2011) wirkt sich das Verhältnis des Arbeitsvolumens schließlich auf die ungleiche Entlohnung von Frauen und Männern aus. So dokumentiert die Verdienststrukturerhebung, dass der Bruttostundenverdienst von Frauen im Jahr 2010 um 23% unter dem der Männer lag. Neben der dargelegten negativen Auswirkung einer branchen- und hierarchiespezifischen Segregation variiert der Verdienstabstand zwischen Frauen und Männern stark nach dem Alter (vgl. Abb. 4):

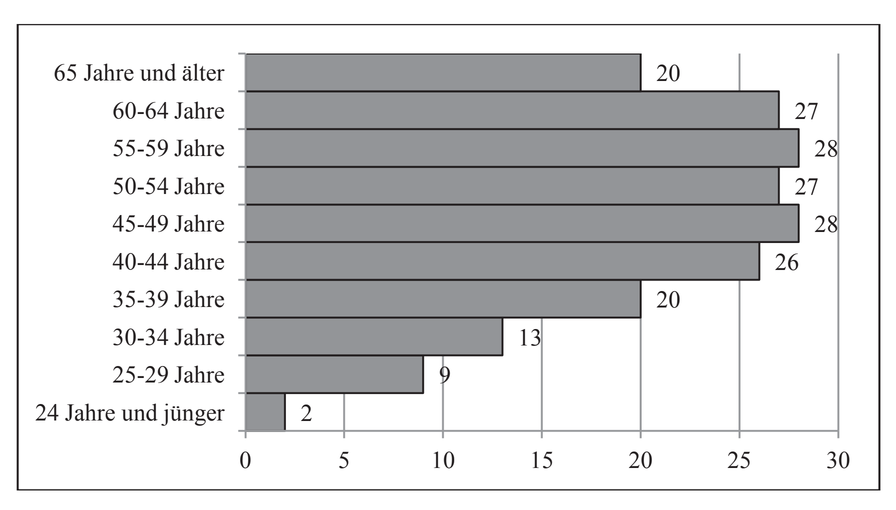


Abbildung 4: Verdienstabstand zwischen Frauen und Männern nach dem Alter im Jahr 2010 (in Prozent). (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2011)

34 Die Statistiken verweisen hier auf die Bedeutung von Kindern für die Teilzeitquote. Diese wird näher in Kapitel 3.1.4 ausgeführt, welches das Verhältnis von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit thematisiert.

Während beim Einstieg in das Berufsleben der Lohnunterschied zwischen Frauen und Männern vergleichsweise gering bleibt, verändert sich das Lohngefälle im Lebenslauf stark zu Ungunsten der Frauen. Lag die Lohndifferenz bei der Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen im Jahr 2010 noch bei 9%, betrug diese bei den 35- bis 39-Jährigen bereits 20%. Deutliche Unterschiede ergeben sich besonders in der Altersgruppe zwischen 40 und 64 Jahren. Der Verdienst von Frauen war demnach um durchschnittlich 27% niedriger als das Einkommen in der Gruppe der Männer (ebd.). Laut Statistischem Bundesamt (2014) hat sich der Verdienstabstand zwischen den Geschlechtern auch für das Jahr 2013 nicht verändert. So war der Bruttoverdienst von Frauen gegenüber dem der Männer um durchschnittlich 22% niedriger (ebd.).

Internationale Befunde der Europäischen Kommission (2013a) belegen darüber hinaus, dass Deutschland nach Estland (28%) und Österreich (24%) an dritter Stelle der höchsten Einkommensunterschiede steht.[35] Im Jahr 2011 wurde der durchschnittliche Einkommensunterschied zwischen Frauen und Männern der EU auf ca. 16% geschätzt (ebd.). Die Daten ermöglichen zudem differenzierte Analysen in Bezug auf Unterschiede auf gleicher Hierarchiestufe, indem zwischen unbereinigten und bereinigten Lohnlücken unterschieden wird. Während sich der unbereinigte Gender Pay Gap aus dem Durchschnitt der erhobenen Bruttostundenverdienste ergibt, bildet die bereinigte Lohnlücke diejenigen Einkommensunterschiede ab, die trotz gleicher Tätigkeit, Qualifikation und Berufserfahrung verbleiben (Eurostat, 2013). Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2013c) liegt der Anteil der Lohndifferenz für Deutschland im Jahr 2010 trotz gleicher Hierarchiestufe bei 7%. Während demzufolge zwei Drittel des Verdienstabstands durch Beruf, Branche, Leistungsgruppe, Qualifikation, Beschäftigungsumfang etc. erklärt werden können, bleibt ein Drittel ungeklärt. Einschränkend verweist das Bundesamt darauf, dass der bereinigte Gender Pay Gap möglicherweise unterschiedlich ausfällt, je nachdem welche lohnrelevanten Einflüsse berücksichtigt werden (z. B. Verhalten in der Lohnverhandlung) (ebd.). Aus diesem Grund wird auch im internationalen Vergleich ausschließlich die bereinigte Lohndifferenz abgebildet.

Das BMFSFJ (2009) erklärt die Einkommensdisparitäten mit schwangerschafts- und mutterschutzbedingten Erwerbsunterbrechungen. Dadurch verpassten Frauen – so das Bundesministerium – den Anschluss an die Verdienstentwicklung der Männer. Im Vergleich zu ihnen unterbrächen oder reduzierten Frauen ihre Erwerbstätigkeit häufiger und länger aus familiären Gründen (ebd.). Ein erster Blick auf das Alter der Frauen bei der Geburt ihres ersten Kindes lässt

35 Auch eine globale Betrachtung der Einkommensungleichheiten zeigt, dass Deutschland nach Japan und Korea an dritter Stelle steht (OECD, 2012).

die Erklärung des Bundesministeriums plausibel erscheinen: Laut Statistischem Bundesamt (2012a) betrug das Alter der Mütter im Jahr 2010 durchschnittlich knapp 30 Jahre. Möglicherweise begründen sich die Erwerbsunterbrechungen durch die gesetzlichen Regelungen zum Mutterschutz. Unklar bleibt anhand der Argumentation jedoch die Ursache für den mit fortschreitendem Alter zu beobachtenden Verdienstabstand. Tiefergehende Analysen in Bezug auf die Ursachen des Lohngefälles nimmt die Europäische Kommission (2013b) vor, indem sie auf die folgenden Diskriminierungsformen verweist:

- Unterbewertung der Arbeit von Frauen

Zum einen führt die Europäische Kommission an, dass Kompetenzen von Frauen im Vergleich zu denen der Männer geringer eingeschätzt werden. Tätigkeiten, die die gleichen Fähigkeiten und Qualifikationen erfordern, werden zum Teil unterschiedlich bezahlt. Darüber hinaus werden der Europäischen Kommission (2013b) zufolge Leistungen von Männern bevorzugt, sodass sich dies auf die Höhe des Gehalts sowie auf die Aufstiegsmöglichkeiten auswirkt.

- Segregation am Arbeitsmarkt

Schließlich werden die bereits genannten horizontalen Geschlechtsunterschiede als Ursache für die Einkommensdisparitäten angeführt. So verweist die Europäische Kommission (2013b) darauf, dass in bestimmten Branchen weiterhin Frauen- und Männerberufe vorhanden sind, die das Lohngefälle zu Ungunsten von Frauen prägen (beispielsweise im Sozial- und Gesundheitswesen). Wie sich in den vorangestellten Ausführungen gezeigt hat, sind Frauen ebenso auf höheren Managementebenen unterrepräsentiert.

- Traditionen und Stereotype

Zudem werden vorhandene berufliche Segregationen durch mögliche Traditionen und Stereotype im Wissenschaftsbetrieb benannt. Diese beeinflussen den Bildungsweg und die Bildungschancen von Frauen. Als Beispiel führt die Europäische Kommission (2013b) die Unterrepräsentanz von Frauen in den sogenannten MINT-Fächern[36] an. Darüber hinaus werde von Frauen eher erwartet, dass sie bei der Geburt eines Kindes die Arbeitszeit reduzieren oder die Erwerbstätigkeit einstellen.

- Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben

Die Europäische Kommission (2013b) kommt abschließend zu dem Schluss, dass Frauen im Vergleich zu Männern größere Herausforderungen zu bewältigen

36 Die Abkürzung MINT steht für Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik.

haben, Berufs- und Privatleben miteinander zu vereinbaren. Dabei wird auf eine ungleiche Verteilung der Haus-, Familien-, Pflege- und Erziehungsarbeiten verwiesen. Die daraus resultierenden Teilzeitarbeits- und Unterbrechungszeiten wirken sich negativ auf die weitere berufliche Laufbahn und schließlich auf das Gehalt von Frauen aus.

Die Ursachen der Einkommensunterschiede verweisen insgesamt auf ein komplexes Bedingungsgefüge, das von offener Diskriminierung weiblicher Erwerbstätiger bis hin zu Anforderungen in der Vereinbarkeit von beruflichen und außerberuflichen Rollen reicht. Letztere in diesem Kontext genannten Lebenswirklichkeiten erscheinen vor dem Hintergrund der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress zentral. Aus ihnen gehen besondere Rahmenbedingungen hervor, die in der geschlechtsreflektierten Beurteilung der Stress- und Bewältigungsmuster im Rahmen der CC-Tätigkeit zu berücksichtigen sind. Nachfolgend sollen daher Befunde zu Lebensformen von Frauen und Männern zusammengetragen sowie das Verhältnis von Haus-, Familien- und Pflegearbeiten erläutert werden.

3.1.3 Lebensformen von Frauen und Männern

Neben den Geschlechtsunterschieden in der Zusammensetzung des Arbeitsmarktes liegen weitere Befunde zu Lebensformen von Frauen und Männern vor, die für die Analyse der gesundheitlichen Lage von Bedeutung sind. Siegrist und Möller-Leimkühler (2012) verweisen etwa darauf, dass das klassische Familienmodell längst nicht mehr als Orientierungspunkt für familien- oder gesundheitspolitische Interventionen gelten könne. Vielmehr läge ein „Wandel der Frauenrolle im Prozess gesellschaftlicher Individualisierung“ (ebd., S. 130) vor. Dieser sei dadurch gekennzeichnet, dass Frauen zunehmend das gesellschaftliche Leitbild des selbstbestimmten Subjektes in ihren Lebensentwurf übernähmen (ebd.).

Aus der statistischen Datenlage geht zunächst hervor, dass die Ehe nach wie vor die häufigste gewählte Lebensform im mittleren Lebensalter (zwischen 27- bis 59-Jährige) darstellt (Statistisches Bundesamt, 2013b). 61% der Frauen und 54% der Männer lebten im Jahr 2012 in einer Ehe. Der Anteil der Single-Männer liegt nach Angabe des Statistischen Bundesamtes bei 28% gegenüber 18% der Frauen, wobei die Befunde insbesondere in der Altersgruppe der 35- bis 39-Jährigen auffällig sind. So führten 26% der Männer, jedoch lediglich 12% der Frauen in dieser Altersgruppe einen Einpersonenhaushalt (ebd.). Befunde aus dem Mikrozensus 2012 dokumentieren die zunehmende Relevanz, unterschiedliche Lebensentwürfe und -biographien zu berücksichtigen, um den Blick nicht auf die Normalfamilie zu verengen. Während die Zahl der Ehepaare zwischen

1996 und 2012 um gut 8% abnahm, hat sich die Zahl der nichtehelichen Lebensgemeinschaften[37] um gut 50% erhöht (Statistisches Bundesamt, 2013b). Frauen in nichtehelichen Lebensgemeinschaften waren zu 66% ledig, also noch nie verheiratet. Auf Männer traf dies hingegen mit einem deutlich höheren Anteil von knapp 74% zu (Statistisches Bundesamt, 2010). Darüber hinaus zeigen die Befunde des Statistischen Bundesamtes, dass 29% der Frauen und 25% der Männer in Lebensgemeinschaften bereits geschieden sind. Offensichtlich wird Familie in erster Linie nicht mehr nur durch eine klassische Ehe begründet. Vielmehr beruht die heutige Elternschaft auf einem Familienbild, das auf „einer frei wählbaren Lebensbiographie" (Bendt, 2013, S. 63) basiert. Interessant ist zudem, dass die Zahl der Alleinerziehenden gegenüber 1996 um ein Fünftel (21%) gestiegen ist. 90% der Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern sind weiblichen Geschlechts (Statistisches Bundesamt, 2013b), wobei den Befunden des Bundesamtes zufolge das Betreuungsverhältnis in Abhängigkeit von dem Alter der Kinder variiert: Während 2008 mehr als die Hälfte (56%) der alleinerziehenden Väter Kinder im Alter von 10 bis 14 Jahren betreute, versorgten alleinerziehende Mütter deutlich seltener Kinder dieses Alters (39%) (Statistisches Bundesamt, 2010). Es ist folglich davon auszugehen, dass alleinerziehende Mütter einen deutlich höheren Betreuungsaufwand leisten als die in der Erhebung berücksichtigten Väter.

Aus den rezipierten Daten zu Lebensformen ergeben sich spezifische Herausforderungen, die für die Bewertung alltäglicher Stressoren von Bedeutung sind. Bendt (2013) hebt etwa hervor, dass die individuelle Lebenssituation Alleinerziehender mit großen Herausforderungen verbunden sei, die sich aus der alleinigen Zuständigkeit für die Existenzsicherung, Kindererziehung und Haushaltsführung ergäben. Bevor allerdings der Zusammenhang von Lebensform und Gesundheit näher in Kapitel 3.2.3 thematisiert wird, erfolgt zunächst ein Blick auf das Verhältnis von Haus-, Familien-, Erwerbs- und Pflegearbeiten sowie auf die Zeitbudgetverteilung von Frauen und Männern, um weitere für die Forschungsfrage relevante Befunde zusammenzutragen.

3.1.4 Zum Verhältnis von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit

Damit Belastungsfaktoren und Bewältigungsmöglichkeiten von Frauen und Männern differenziert bewertet werden können, sind in der gesundheitsbezoge-

37 Unter nichtehelichen Lebensgemeinschaften werden diejenigen verstanden, die ohne Trauschein einen gemeinsamen Haushalt führen und gemeinsam wirtschaften (Statistisches Bundesamt, 2010).

nen Analyse ebenso Rahmenbedingungen *außerhalb* der Erwerbsarbeit zu fokussieren. Hierbei stellt sich jedoch die Frage, durch welche Merkmale diese gekennzeichnet sind. Eine Antwort darauf findet Resch (1991) in ihren Arbeiten, indem sie – in Anlehnung an die Überlegungen von Marx (MEW, 1972) zur kapitalistischen Warenproduktion – grundlegend das Verhältnis von Produktionsprozess und privat geleisteter Reproduktionsarbeit in heutigen Industriegesellschaften thematisiert. Demzufolge wird Reproduktionsarbeit als Form der menschlichen Arbeit verstanden, die der Herstellung und dem Erhalt der Arbeitskraft dient (ebd.). Die Bundeszentrale für politische Bildung (2010) nennt weitere Aspekte, die unter Reproduktionsarbeiten zu verstehen sind: So werden darunter sowohl die Hausarbeitsverhältnisse als auch ehrenamtliche Tätigkeiten in sozialen, politischen oder kulturellen Bereichen subsumiert (ebd.). Aus der Definition der Bundeszentrale für politische Bildung geht bereits hervor, dass Reproduktionsarbeit nicht nur Freizeitaktivitäten einschließt. Vielmehr verweist Resch (1991) darauf, dass auch neben der Erwerbsarbeit gesellschaftlich notwendige Tätigkeiten verrichtet werden müssen, wie etwa Erziehungs- und Familienpflegearbeiten sowie ehrenamtliche Arbeiten. Für die Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bedeutet dies, dass sich der Analyserahmen nicht auf Bedingungen der Erwerbsarbeit reduzieren darf. Vielmehr sind ebenfalls Aspekte zum Verhältnis von Haus- und Familienarbeiten in die Problem- und Ressourcenanalyse einzubeziehen.

Vorliegende Befunde zeigen, dass sich die hier näher definierte Reproduktionsarbeit durch eine geschlechtliche Arbeitsteilung kennzeichnet. Ergebnissen des Statistischen Bundesamtes (2014) zufolge sind Frauen und Männer nach wie vor in unterschiedlichem Maße in Erwerbs- und Familienarbeiten eingebunden. Offensichtlich wirken sich die Lebensumstände weiterhin auf die Möglichkeiten aus, einer bezahlten Arbeit nachzugehen. Um dies zu verdeutlichen, dokumentiert Abbildung 5 die Erwerbstätigenquoten von Müttern und Vätern nach Alter des jüngsten Kindes in Deutschland.

Wie das Diagramm zeigt, schränken Mütter ihre Erwerbstätigkeit in Abhängigkeit des Alters ihrer Kinder erheblich ein, während Väter auf hohem Niveau ihre Erwerbstätigkeit beibehalten. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2014) war nur ein Drittel der Mütter mit jüngstem Kind im Krippenalter von unter drei Jahren berufstätig (32%). Erreichte das jüngste Kind das Alter von drei bis fünf Jahren, ging über die Hälfte der Mütter (62%) einer Erwerbstätigkeit nach. Die höchste Erwerbstätigenquote erreichten Mütter mit 10- bis 14-jährigen Kindern (72%). Im Vergleich dazu ist ein Blick auf die Quote von Frauen und Männern ohne Kind interessant. Hier dokumentiert das BMFSFJ (2012), dass kinderlose Frauen im Jahr 2010 zu 78% einer beruflichen Tätigkeit nachgingen,

während Männer zu 88% in einem Beruf arbeiteten. Der Einbezug von Daten erwerbstätiger Frauen und Männer ohne Kinder zeigt, dass auch trotz Kinderlosigkeit Männer häufiger als Frauen berufstätig sind, wobei sich der Abstand zumindest bei der Betreuung jüngerer Kinder deutlich vergrößert.

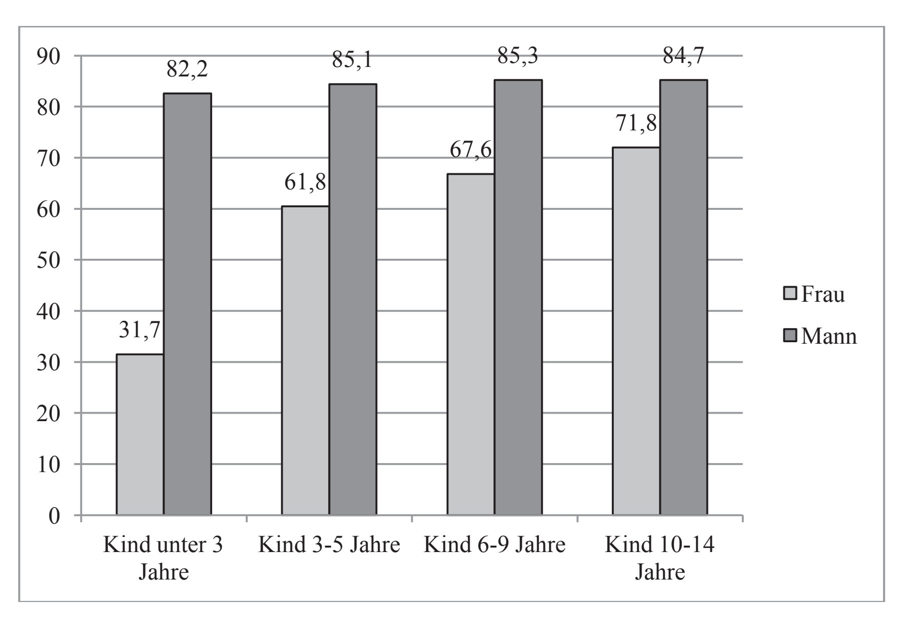


Abbildung 5: Erwerbstätigenquoten von Müttern und Vätern nach Alter des jüngsten Kindes in Deutschland im Jahr 2011 (in Prozent). (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2014)

Ferner bilden sich regionalspezifische Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland ab. So ist die Erwerbsbeteiligung der Mütter im Osten höher als im Westen Deutschlands. Besonders deutliche Unterschiede ergeben sich dabei für Mütter mit kleineren Kindern. Der größte Abstand der Erwerbstätigenquoten zeigt sich bei den Müttern mit Kindern im Kindergartenalter (West: 59%; Ost: 67%) sowie bei Müttern mit Kindern im Krippenalter (West: 30%; Ost: 37%) (Statistisches Bundesamt, 2014).

Der berufliche (Wieder-)Einstieg ist für Frauen schließlich mit erheblichen Nachteilen verbunden. Die Frage nach den Gründen für die geringere Erwerbsorientierung von Frauen zeigt jedoch ebenfalls, dass Mütter nicht zwangsläufig

eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf anstreben. Wie Daten des Statistischen Bundesamtes (2013d) belegen, gaben im Jahr 2011 70% der befragten Mütter mit Kindern unter 15 Jahren an, dass der Mangel an Betreuungsplätzen keinen Einfluss auf die Nichtarbeitssuche hatte. Gleichwohl dokumentiert der Bericht „Ausgeübte Erwerbstätigkeit von Müttern“ des BMFSFJ aus dem Jahr 2012, dass der Anteil erwerbstätiger Frauen mit minderjährigen Kindern zwischen 2006 und 2010 von 61% um knapp vier Prozentpunkte auf 65% angestiegen ist. Befunde des Mikrozensus 2012 zeigen indes, welches Arbeitsmodell Mütter gegenüber Vätern als Möglichkeit in Betracht ziehen, Beruf und Familie zu vereinbaren. Demnach hängt nicht nur der Beteiligungsgrad vom Alter der Kinder ab, sondern auch der zeitliche Umfang der Erwerbstätigkeit. Im Jahr 2011 waren ca. 69% der Mütter auf Teilzeitbasis tätig (Statistisches Bundesamt, 2014), Väter gingen hingegen nur zu knapp 6% einer Teilzeitbeschäftigung nach. *Abbildung 6* zeigt schließlich, dass die Ausübung einer Teilzeittätigkeit bei Frauen erst mit fortschreitendem Alter des jüngsten Kindes abnimmt.

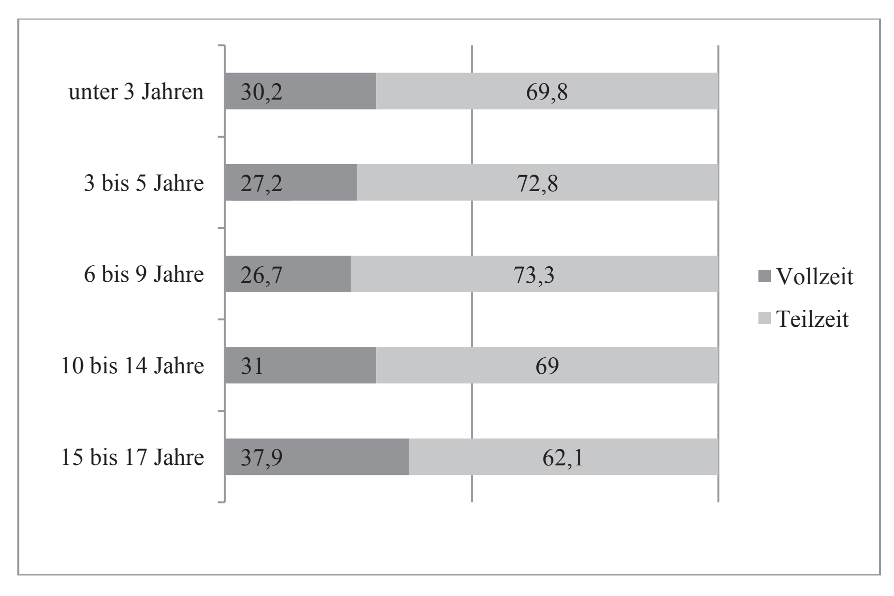


Abbildung 6: Vollzeit- und Teilzeitquoten von Müttern nach dem Alter des jüngsten Kindes in Deutschland im Jahr 2011 (in Prozent) (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2012b).

Während noch 69% aller aktiv erwerbstätigen Frauen im Jahr 2010, deren jüngstes Kind unter drei Jahren alt war, einer Teilzeittätigkeit nachgingen, betrug die Teilzeitquote der Mütter mit einem Kind der Altersspanne von 3 bis 5 Jahren ca. 73%. Eine deutliche Verringerung der Teilzeiterwerbsquote erfolgte erst mit dem Alter 15 bis 17 Jahren des jüngsten Kindes (63%) (ebd.). Demgegenüber veränderte sich die Erwerbsbeteiligung von Vätern nur geringfügig. Je nach Alter des jüngsten Kindes lag die Teilzeitquote der Väter im Jahr 2010 zwischen 4% und ca. 7% (ebd.).

Vor dem Hintergrund der hier zusammengefassten Befunde zum Verhältnis von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit erscheint es für die Darlegung von gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschieden zentral, die jeweiligen Lebensformen zu berücksichtigen. Dadurch ist es möglich, die für die befragten Frauen und Männer relevanten Belastungsfaktoren und Bewältigungsvoraussetzungen außerhalb des beruflichen Kontextes in den Blick zu nehmen.

Darüber hinaus ist zum Verhältnis von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit kritisch anzumerken, dass die wissenschaftlichen und praktischen Auseinandersetzungen um eine Optimierung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf oftmals einseitig im Interesse der Frau geführt werden. Janczyk (2008) stellt diesbezüglich fest, dass dadurch wesentliche Faktoren in der Debatte ausgeklammert werden. Aus ihrer Sicht liegt die Gefahr, die Frage der Koordination verschiedener Lebensbereiche als reines Frauenproblem zu deklarieren, darin, „die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung quasi als gegeben vorauszusetzen und damit zugleich das […] geschlechterhierarchische Fundament im Zusammenhang von Erwerbsarbeit und Reproduktionsarbeit nicht in Frage zu stellen“ (ebd., S. 73). Daran anlehnend weist Mogge-Grotjahn (2012) darauf hin, dass die Politik – trotz der Anreize durch entsprechende Freistellungsregelungen für Männer – in erster Linie auf die Integration von Frauen in den Arbeitsmarkt bei Beibehaltung ihrer Betreuungsaufgaben zielt und nicht um eine gleichberechtigte Aufteilung von familialer und erwerbsförmiger Arbeit zwischen den Geschlechtern bemüht ist.

Gleichwohl verweisen die politischen und wissenschaftlichen Diskurse um die höhere Inanspruchnahme der so genannten Vätermonate[38] auf einen Wandel der Vaterrolle. Diesbezüglich geht die „Wertewandelhypothese“ (Peuckert, 2012, S. 520) davon aus, dass die Zunahme der Beteiligung von Vätern auf eine Veränderung der klassischen Rollenverteilung von Familie und Beruf zurückgeht. Daten des Statistischen Bundesamtes (2014) belegen einen steigenden Anteil der Väter, die Elternzeit in Anspruch nehmen. So hat sich die Beteiligung von 23%

38 Gesetzliche Grundlage bildet das Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz) (BEEG, 2007).

im Jahr 2009 auf 29% im Jahr 2013 erhöht.[39] Auffallend ist hier allerdings die Dauer der Inanspruchnahme. 78% der Väter nehmen Elternzeit für maximal zwei Monate und nur knapp 6% für zwölf Monate in Anspruch (ebd.). Als Begründung führt Träger (2009) die durch die Elternzeit entstehenden Einkommensverluste an, die aufgrund der oftmals vorhandenen Lohndifferenzen zwischen Frauen und Männern bei letzteren höher ausfallen. Darüber hinaus bestünden oftmals Vorbehalte aufgrund von karrierebedingten Nachteilen (ebd.). Ebenso werden betriebskulturelle Einflüsse konstatiert – wie beispielsweise die mangelnde Akzeptanz der ArbeitgeberInnen oder des Kollegiums –, sodass das klassische Modell der Arbeitsteilung von Familie und Erwerbsarbeit vorausgesetzt wird (Simak, 2013). Dass offensichtlich eine Diskrepanz zwischen dem eigenen Väterbild und dem realen Familienalltag besteht, zeigen die Befunde der ELTERN Studie „Väter in Deutschland". Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Väter zwar eine intensivere Beteiligung an den Erziehungsaufgaben wünschen. So geben 71% der Befragten an, sich von Anfang an um die Babypflege kümmern zu wollen. Gleichwohl geben die in der Studie einbezogenen Männer zu 64% an, ein Arbeitszeitmodell in Vollzeit zu bevorzugen (Forsa, 2013).

Dass ökonomische und karrierebezogene Argumentationen, und damit eine Verfestigung der männlichen Rolle als Ernährer der Familie, in der Erklärung einer Übernahme von Haus- und Familienarbeit relevant erscheinen, spiegelt sich bereits in der Familiengründung wider. Dies zeigen Befunde von Helfferich et al. (2006) zur Familienplanung aus der Perspektive von Männern. So kommen die AutorInnen in einem regionalen Vergleich unterschiedlicher Sozialstrukturen zu dem Schluss, dass eine negative wirtschaftliche Situation „eine spezifische Wirkung auf die Familiengründung vor dem Hintergrund der Betonung der Ernährerrolle des Mannes [hat]" (ebd., S. 19). In strukturschwachen Regionen erschwert eine hohe Arbeitslosigkeit die ökonomische Voraussetzung, eine Familie zu gründen. Hingegen weisen Befunde aus strukturstarken Regionen eher auf einen individualisierten Lebensstil, der zu einem Aufschub der ersten Vaterschaft führt (ebd.).

3.1.5 Die Aufteilung familiärer Pflegearbeit

Bereits der Altenbericht des BMFSFJ aus dem Jahr 2001 hat eindrücklich dokumentiert, wie eine Verschiebung der bevölkerungsbezogenen Altersstruktur seit Ende des 19. Jahrhunderts zugunsten der älteren Altersgruppen zu verzeichnen ist. Hatte es noch im Jahr 1950 mit ca. 30% zweimal so viele unter 20-Jährige

39 Die Beteiligung der Mütter liegt relativ konstant bei 96% (Statistisches Bundesamt, 2014).

wie über 59-Jährige gegeben, hat sich der Anteil der unter 20-Jährigen auf ca. 21% verringert. Hingegen wuchs der Bevölkerungsanteil der über 60-Jährigen Frauen und Männer von 15% auf ca. 22% an (BMFSFJ, 2001). Diese Tendenz ist unter anderem auf die seit 1970 signifikant ansteigende Lebenserwartung sowie auf die rückläufige Geburtenrate zurückzuführen. Für das Jahr 2011 ist die mittlere Lebenserwartung bei weiblichen Neugeborenen auf 82 Jahre und 9 Monate und bei männlichen Neugeborenen auf 77 Jahre und 9 Monate gestiegen (Statistisches Bundesamt, 2013e). Zwar weist Kuhlmey (2008) darauf hin, dass ein höheres Lebensalter nicht gleich mit Kranksein einhergeht. So sei die „gestiegene Lebenserwartung mit einer länger anhaltenden Vitalität alter Menschen und der Tatsache, dass Frauen und Männer heute durchschnittlich gesünder als früher sind, [verbunden]“ (ebd., S. 86). Gleichwohl kommt Dressel (2005) zu dem Schluss, dass durch den demographischen Wandel auch die Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger und die Vereinbarkeit dieser Pflegeaufgaben mit beruflichen Anforderungen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Aussagen darüber, wer von wem gepflegt wird, liefert die Infratest-Studie zur Hilfe- und Pflegebedürftigkeit in Privathaushalten aus dem Jahr 2003.[40] Auffallend ist zunächst, dass häusliche Pflege überwiegend eine Aufgabe von Frauen darstellt. Die Datenlage zeigt diesbezüglich, dass in den Fällen familialer Pflegearbeit Frauen zu 73% diese Aufgabe übernehmen. Gleichwohl deuten die Ausführungen von Schneekloth und Wahl (2005) auf einen Wandel im Betreuungsverhältnis hin. So ist der Anteil der Männer im Falle einer auszuführenden Pflege zwischen 1991 und 2002 von 17% auf 27% angestiegen. Auch Reichert (2010) konstatiert, dass Männer in den letzten Jahren in stärkerem Maße Pflegeaufgaben übernehmen. Während der Anteil von pflegenden Söhnen Anfang der 1990er Jahre noch bei 3% lag, ergab sich etwa zehn Jahre später ein Anstieg auf 10%. Die Autorinnen der Studie kommen jedoch zu dem Schluss, dass es sich bei den mehrheitlich Pflegenden vor allem um die (Ehe-)Partnerinnen, Töchter oder um die Schwiegertöchter handelt.

Auffallend ist zudem ein Blick auf den Erwerbsstatus bzw. auf die beruflichen Konsequenzen während und im Anschluss an die häuslich erbrachte Pflege. Zum besseren Verständnis führen Backes et al. (2008) aus, dass sich 64% der Pflegenden noch im Erwerbsalter (bis ca. 64 Jahre) befinden und daher ihre eigene Alterssicherung noch nicht abgeschlossen haben. Folglich stellt sich auch die Frage nach der Vereinbarkeit von Beruf und Pflegeaufgaben. Abbildung 7 dokumentiert Ergebnisse von Schneekloth und Wahl (2005), die zeigen, dass die

40 Eine Recherche aktueller Studien zum Verhältnis von Familienpflege und Erwerbsarbeit zeigt, dass neben den Ergebnissen von Schneekloth und Wahl (2005) derzeit keine weiteren, repräsentativen Studien vorliegen.

Mehrheit der Hauptpflegepersonen im erwerbsfähigen Alter entweder zu Beginn der Pflege nicht erwerbstätig war (51%), oder aber die eigene Erwerbstätigkeit im Zuge der Pflege eingeschränkt (11%) oder aufgegeben hat (10%). Lediglich 26% der LeistungsbezieherInnen der sozialen und privaten Pflegeversicherung (SPV und PPV) haben ihre Tätigkeiten regulär fortgesetzt.

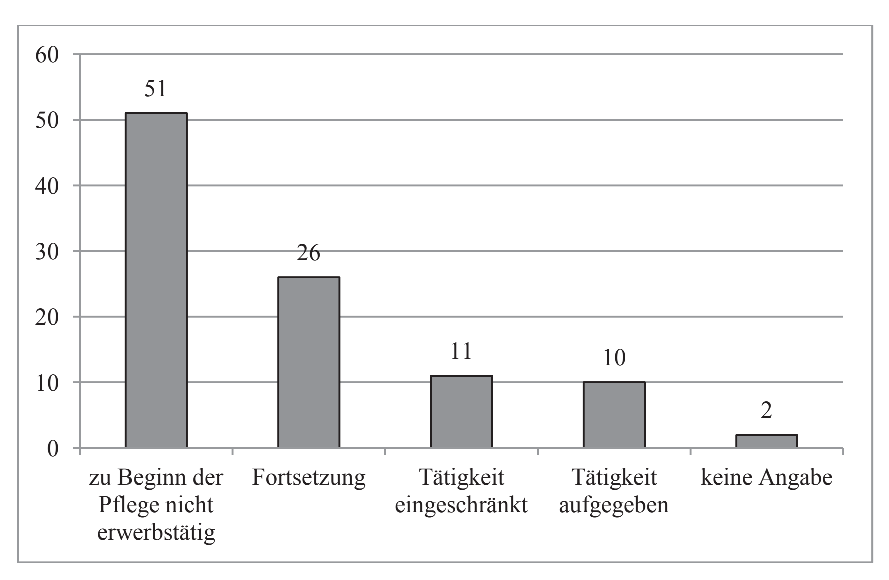


Abbildung 7: Berufliche Konsequenzen der Pflege für die Erwerbstätigkeit der Hauptpflegepersonen[41] im Jahr 2002 (in Prozent). (Quelle: Schneekloth & Wahl, 2005, S. 79)

Zwar geht aus den Daten der Anteil der männlichen und weiblichen BezieherInnen nicht hervor. Mit Blick auf die hohe weibliche Pflegequote schlussfolgert Cornelißen (2005) jedoch, dass Frauen, die Familienangehörige pflegen, viele Nachteile hinzunehmen haben, die aus einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben in Folge der Übernahme von Pflegeaufgaben resultieren. Solche Nachteile bestehen – neben den Einkommensverlusten während der Berufsunterbrechung – insbesondere bei dem Versuch, wieder in das Berufsleben zurückzu-

41 Als Hauptpflegepersonen werden LeistungsbezieherInnen der SPV und der PPV definiert.

kehren sowie in Prozessen der Dequalifizierung während der Berufsunterbrechung mit langfristigen Folgen für das Einkommensniveau (ebd.).

3.1.6 Das Zeitbudget von Frauen und Männern

Das BMFSFJ führt mit Hilfe des Statistischen Bundesamtes seit den 1990er Jahren Zeitbudgetanalysen in der deutschen Bevölkerung durch. Mit den repräsentativen Datensätzen aus den Jahren 1991/1992 und 2001/2002 stehen Befunde über Zeitverwendungsmuster von Frauen und Männern zur Verfügung, aus denen sich Informationen über den zeitlichen und inhaltlichen Aufwand von bezahlten und unbezahlten Tätigkeiten ergeben (BMFSFJ & Statistisches Bundesamt, 2003).[42] Bereits im Rahmen des ersten Gleichstellungsberichts 2011 wurde – zum Teil mit Blick auf die thematisierten Erziehungs- und Pflegearbeiten – die Zeitverwendung der Bevölkerung in Deutschland abgebildet (BMFSFJ, 2011). Dabei gehen die AutorInnen des Berichts von der theoretischen Grundannahme aus, „dass sich in der Verwendung der Ressource Zeit – je nach der sozialen Bedeutung der ausgeführten Tätigkeit – die Effekte von individuellen bzw. gruppenspezifischen Präferenzentscheidungen ebenso wie von strukturellen gesellschaftlichen Zwängen widerspiegeln“ (ebd., S. 173). Vor dem Hintergrund der obigen Datenlage zur gegenwärtigen Bedeutung traditioneller Rollenverteilungen leuchtet diese Annahme und damit die Relevanz für die Forschungsfrage ein: Frauen und Männer entscheiden sich auf Grundlage von eigenen Präferenzen zu einer zeitlichen und inhaltlichen Gestaltung ihrer Tätigkeitsbereiche. Diese sind jedoch ebenfalls durch Rollenerwartungen sowie durch die jeweiligen Konsequenzen geprägt, die aus den Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern resultieren (Kapitel 3.1.1 bis 3.1.5). Die Zeitbudgetstudien geben daher Hinweise auf mögliche Belastungserfahrungen durch Tätigkeiten im Rahmen unentgeltlicher Arbeit. Ebenso ermöglichen die Ergebnisse Rückschlüsse auf Ressourcen, die ggf. für die Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress relevant sind. Nachfolgend werden daher in einem Überblick die zentralen Befunde der Zeitbudgetstudie dokumentiert und zum Ende des Kapitels in Bezug zur Forschungsfrage diskutiert (Kapitel 3.5).

Auf Basis der Auswertungsergebnisse zur Zeitbudgetstudie stellen das BMFSFJ und das Statistische Bundesamt (2003) insgesamt fest, dass die in der deutschen Bevölkerung erbrachte unbezahlte Arbeitszeit gegenüber der bezahl-

42 Da die Ergebnisse zur Zeitbudgetstudie 2012/2013 zum Zeitpunkt der Fertigstellung der Studie noch nicht vorlagen, können hier lediglich die Ergebnisse von 2001/2002 rezipiert werden. Erste Befunde der aktuellen Umfrage werden 2015 erwartet.

ten überwiegt: Während bei den befragten Personen (älter als zehn Jahre) die durchschnittlich erbrachte bezahlte Arbeit wöchentlich ca. 17 Stunden betrug, umfasste die unbezahlte Arbeit etwa 25 Stunden. Auffällig sind hier die unterschiedlichen Befunde zwischen Frauen und Männern. So geht aus den Studienergebnissen hervor, dass die Befragten in der Gruppe der Frauen durchschnittlich mit ca. 31 Stunden deutlich mehr unentgeltliche Arbeit leisten als die befragten Männer mit 19,5 Stunden (ebd.). Nimmt man die gesamte Zeitbindung zusammen, ist der erbrachte Zeitaufwand für bezahlte und unbezahlte Arbeit bei Frauen um eine Stunde höher als in der Gruppe der Männer (43 vs. 42 Stunden pro Woche) (ebd.). Vor dem Hintergrund des in der Studie eingeschlossenen jungen Alters der befragten Personen (ab zehn Jahre) ist allerdings davon auszugehen, dass sich ein Teil der Datenbasis auf ProbandInnen im nicht erwerbsfähigen Alter[43] stützt. Dadurch erklärt die weite Altersspanne das Verhältnis der im Vergleich zur hohen Vollzeiterwerbstätigkeit bei Männern niedrigen Stundenzahl der insgesamt erbrachten bezahlten Arbeit (17 Stunden). Insofern ist es fraglich, ob die vorliegende Datenlage eine geeignete Grundlage für die Beschreibung der Dynamik von beruflichen und außerberuflichen Interdependenzen darstellt.

Gleichwohl ermöglichen die Ergebnisse, den Blick näher auf die Relevanz von Geschlechtsunterschieden in der unentgeltlichen Arbeitsteilung zu richten. Allgemeine Haus- und Gartenarbeiten nehmen in der Gruppe der weiblichen Befragten mit 63% deutlich mehr Zeit ein als bei den Männern (46%). Dazu zählen das BMFSFJ und das Statistische Bundesamt etwa das Kochen und Spülen, das bei Frauen 24% und bei Männern 14% der Haus- und Gartenarbeiten einnimmt (BMFSFJ & Statistisches Bundesamt, 2003). Hingegen überwiegt bei der Haushaltsorganisation und dem Einkaufen die Zeitverwendung der Männer mit 26% gegenüber der Gruppe der weiblichen Befragten mit 20%. Während Männer von der insgesamt unbezahlten Arbeit 7% für die Betreuung und Pflege von Kindern und Erwachsenen aufwenden, nehmen diese Aufgaben bei Frauen 10% der unentgeltlichen Arbeit ein (ebd.). Vor dem Hintergrund der einleitend erfolgten Ausdifferenzierung von Reproduktionsarbeiten sind darüber hinaus die Befunde zur Ausübung von ehrenamtlichen Tätigkeiten interessant. Diese nehmen bei den Frauen lediglich einen Anteil von 6% an der unbezahlten Arbeit ein. Demgegenüber beträgt dieser Bereich bei dem männlichen Teil der Bevölkerung 12%.

Neben der zeitlichen Verteilung von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit bildet die Zeitbudgetstudie ebenfalls *Freizeitaktivitäten* von Frauen und Männern ab. Diese Informationen könnten in der Analyse der außerberuflichen Bewälti-

43 Das Statistische Bundesamt fasst unter *Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter* Personen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren (GBE, 2014).

gungsressourcen bei CC-MitarbeiterInnen von Bedeutung sein. Mit insgesamt 6 ¼ Stunden wenden Männer täglich eine halbe Stunde mehr Zeit für Mediennutzung, Hobbys, Spiele, Sport, Kontakte und Unterhaltung auf als Frauen. Während hierbei die Mediennutzung in Form des Fernsehens einen Anteil von 67% einnimmt, verbringen Männer nur einen eher geringeren Anteil mit Lesen, Musik hören und Computernutzung (BMFSFJ & Statistisches Bundesamt, 2003). Demgegenüber nehmen bei den weiblichen Befragten die sozialen Kontakte – in Form von Gesprächen und Telefonaten – mit einer guten Stunde täglich mehr Raum ein als bei der männlichen Gruppe der Befragten.

Darüber hinaus lässt die Datenbasis ebenfalls nähere Aussagen über die Zeitverwendung von *ehrenamtlichen Tätigkeiten* bei Frauen und Männern zu. Laut BMFSFJ und Statistischem Bundesamt (2003) finden etwa zwei Fünftel der Bevölkerung neben Erwerbsarbeit und familiären Aufgaben Zeit für bürgerschaftliches Engagement. Ein genauerer Blick auf die Datenlage zeigt, dass das zeitliche Budget für derartige Tätigkeiten jedoch zum Teil vom „familiären Rahmen und der Einbindung in das Erwerbsleben bestimmt [ist]“ (ebd., S. 21). Hier zeigt sich, dass das Engagement bei Alleinlebenden am stärksten ausgeprägt ist. Allerdings führt das BMFSFJ weiter aus, dass dieser Haushaltstyp durch einen hohen Anteil von Personen im Rentenalter gekennzeichnet ist (BMFSFJ & Statistisches Bundesamt, 2003). Dieser Gruppe stände daher mehr Zeit für ein Ehrenamt zur Verfügung, sobald andere familiäre und berufliche Verpflichtungen entfielen. Interessant ist darüber hinaus, dass trotz der angenommenen höheren Anforderungen bei alleinerziehenden Frauen diese sich mit drei Stunden wöchentlich eine gute Viertelstunde länger engagieren als Frauen in Familien, in denen der Partner erwerbstätig ist (ebd.). Das BMFSFJ kommt auf Grundlage des Gleichstellungsberichts 2011 zu dem Ergebnis, dass Frauen besonders in den Bereichen engagiert sind, „die eine Nähe zum Sozialen bzw. zur Familie aufweisen“ (BMFSFJ, 2011, S. 185). So richteten sie ihre ehrenamtlichen Tätigkeiten familienbezogen aus, indem oftmals das Engagement mit den eigenen Kindern verbunden sei. Dem Bundesministerium zufolge sind diese Tätigkeiten bei Frauen überwiegend auf die Familienphase reduziert (ebd.). Männer hingegen seien stärker als Frauen in „zivilgesellschaftlichen Führungspositionen“ (BMFSFJ, 2011, S. 186) vertreten, sodass hier die „persistenten Rollenmuster im Engagement“ (ebd.) deutlich werden.

Die Befunde zu den Arbeits- und Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern zeigen insgesamt, dass die den Alltag bestimmenden Lebensbereiche wie Erwerbsarbeit, Erziehungs-, Pflege- und Hausarbeit sowie Freizeit und ehrenamtliches Engagement teils durch erhebliche Geschlechtsunterschiede geprägt sind. Zwar geht aus der Übersicht hervor, dass sich eine leichte Tendenz zur Veränderung der Rollen innerhalb der Familie andeutet. Gleichwohl bilden die

Erwerbstätigenquoten sowie die kurze Inanspruchnahme der Vätermonate insgesamt eine weiterhin traditionelle Rollenverteilung innerhalb der Familie ab. Hier ist im empirischen Teil der Studie die Frage von Bedeutung, wie die Reproduktionsarbeit von der CC-Tätigkeit bestimmt wird und welche Rolle in diesem Zusammenhang Geschlechtsunterschiede in der Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress einnehmen. Zudem stellt sich für die theoretische und empirische Bearbeitung des Gegenstands arbeitsbedingter Stress die Frage, ob die bisherigen Modelle Stressoren und Ressourcen einbeziehen, die sich aus den hier dargestellten Rahmenbedingungen ergeben. Andernfalls wäre auf Basis der empirischen Analyse eine Erweiterung oder Neuorientierung der Stress- und Bewältigungsmodelle erforderlich, um Bedingungen außerhalb der Erwerbsarbeit berücksichtigen zu können. Bevor eine Beurteilung der Stress- und Bewältigungsmodelle in Kapitel 4 erfolgt, soll nachfolgend die gesundheitliche Situation von Frauen und Männern mit Blick auf die genannten Rahmenbedingungen dargestellt werden.

3.2 Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit

Zur systematischen Berücksichtigung von Geschlechtsunterschieden in Gesundheit und Krankheit erfolgte ein Zugriff auf Daten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE). Die GBE dokumentiert die vom Robert Koch-Institut (RKI) erhobenen Befunde sowie weitere Angaben „über die gesundheitliche Lage und die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung in Deutschland" (GBE, 2013). Auf dieser Basis wird u. a. die gesundheitliche Situation von Frauen und Männern im arbeitsweltlichen Kontext thematisiert.[44] Hierbei ermöglicht eine zielgruppenspezifische Auswertung, die Datensätze ebenfalls nach Geschlecht anzuordnen. Den Formen des Gender-Bias folgend führt eine undifferenzierte Darstellung von typisch männlichem und weiblichem Gesundheitsverhalten jedoch schnell zu einer stark vereinfachenden und falschen Zuschreibung. Wie in den vorangestellten Ausführungen deutlich wird, hat das Geschlecht zwar eine biologische Ausprägung, ist aber eben ganz wesentlich als eine soziale Kategorie zu verstehen, die die Wahrnehmung, die soziale Stellung und die Lebenswege eines Menschen beeinflusst. Kolip (2011) verweist allerdings darauf, dass sich die GBE in den vergangenen Jahren dahingehend verbessert hat, dass die Daten nicht lediglich nach Frauen und Männern getrennt gegenübergestellt werden. Vielmehr werden die Befunde vor dem Hintergrund theoretischer Kon-

44 Die theoretischen und empirischen Befunde des Themenbereichs arbeitsbedingter Stress, Gesundheit und Geschlecht werden wegen der besonderen Bedeutung für die Forschungsfrage separat thematisiert (Kapitel 4).

zepte der Geschlechterforschung interpretiert (ebd.). Nachfolgend werden daher allgemeine Daten zur Mortalität und Morbidität überblickhaft dargestellt, ehe Studienergebnisse rezipiert werden, die eine stärkere Eingrenzung auf die Forschungsfrage erlauben. Auf Grundlage dieser Befunde sowie der späteren Darstellung von Erklärungsansätzen der gesundheitlichen Unterschiede sollen Fragen für den qualitativen Analyseteil abgeleitet werden.

3.2.1 Kurzüberblick epidemiologischer Befunde zur Morbidität und Mortalität

Gegenwärtig liegt eine Vielzahl von nationalen und internationalen Übersichtsarbeiten aus den Gesundheitswissenschaften vor, die epidemiologische Befunde zur Krankheitshäufigkeit (Morbidität) und Sterblichkeit (Mortalität) von Frauen und Männern zusammenfassen (z. B. Lademann & Kolip, 2005; Singh-Manoux et al., 2008; Bird et al., 2010; Oliffe & Greaves, 2012). Auf Grundlage der aktuellen Datenlage sind folgende Kernaussagen zentral:

- Frauen haben im Vergleich zu Männern eine um ca. fünf Jahre höhere Lebenserwartung (Statistisches Bundesamt, 2013e; Bird & Rieker, 2008).[45]
- Die Geschlechtsunterschiede in den Mortalitätsverhältnissen in der deutschen Bevölkerung zeigen, dass insbesondere bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, den Krankheiten des Verdauungssystems, den Verletzungen, Vergiftungen und äußeren Ursachen sowie den psychischen und Verhaltensstörungen mehr als doppelt so viele Männer wie Frauen vor dem 70. Lebensjahr versterben (Statistisches Bundesamt, 2013f).
- Aus der Datenlage gehen spezifische Morbiditäts- und Gesundheitsprofile für Frauen und Männer hervor. Männliche Befragte schätzen ihre subjektive Gesundheit positiver ein als Frauen (RKI, 2012a). Die Befragten in der Gruppe der Frauen geben häufiger an, psychisch beeinträchtigt zu sein als die männlichen Befragten (Hosseinpoor et al., 2012). Unterteilt man allerdings die geschlechtsspezifische Auswertung in unterschiedliche Altersgruppen, nimmt mit steigendem Alter die positive Einschätzung tendenziell ab.
- Internationale Befunde deuten auf einen engen Zusammenhang von Lebensform und Gesundheit. Der Todesursachenstatistik zufolge erhält die Ehe als Lebensform eine protektive Bedeutung für die Gesundheit (z. B. Kaplan &

45 Auf ähnliche Ergebnisse verweisen auch Bird und Rieker (2008) auf Grundlage von Befunden des National Center for Health Statistics (NCHS). So leben Frauen in den USA im Durchschnitt 5,2 Jahre länger als Männer.

Kronick, 2006). Alleinerziehende fühlen sich häufiger psychisch belastet als verheiratete Mütter. Väter profitieren stärker von sozialer Unterstützung innerhalb der Familie (ebd.).

- Krankheiten des Atmungssystems sind der häufigste Grund für Krankschreibungen. Allerdings verursachen Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems erheblich mehr Arbeitsunfähigkeitstage, insbesondere bei männlichen Beschäftigten. Hingegen nehmen psychische Störungen eine größere Rolle bei Frauen ein (WidO, 2012).
- Die Befunde deuten auf eine unterschiedliche Inanspruchnahme verhaltenspräventiver Maßnahmen durch Frauen und Männer. Laut RKI nehmen Frauen doppelt so häufig an verhaltenspräventiven Maßnahmen teil wie die Befragten in der Gruppe der Männer (RKI, 2013). Gleichwohl zeigen weitere Recherchen, dass die Inanspruchnahme gesundheitlicher Vorsorge altersspezifisch variiert. Während Frauen im Alter von 35 bis unter 70 Jahren häufiger Leistungen in Anspruch nehmen, ist die Krebsvorsorge bei Männern ab dem 70. Lebensjahr höher (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, 2011).

Die ausführlichen epidemiologischen Befunde zur Morbidität und Mortalität ermöglichen eine umfassende Einschätzung der gesundheitlichen Lage von Frauen und Männern. Dabei fällt auf, dass neben objektiven Befunden über die Sterblichkeit oder das Inanspruchnahmeverhalten gesundheitlicher Leistungen ebenfalls Daten vorliegen, die Aussagen über die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands ermöglichen. Diese lassen sich sowohl vor dem Hintergrund unterschiedlicher Lebensformen (Familienstatus) als auch mit Blick auf den Kontext (Arbeitswelt) ausdifferenzieren. Vor dem Hintergrund der Forschungsfrage ist es damit nachfolgend möglich, den Fokus auf die gesundheitliche Bedeutung der dargestellten Arbeits- und Lebenswirklichkeiten einzugrenzen.

3.2.2 Subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands

Gesundheit und Krankheit werden nicht nur auf Grundlage von objektiven Datenquellen – wie etwa der Todesursachenstatistik – abgebildet, sondern ebenfalls durch den Einbezug subjektiver Wahrnehmungen und Bewertungen. Als aussagekräftig erscheinen zunächst die von der GBE des Bundes dokumentierten Daten zur Morbidität. Allgemein fällt auf, dass durch Angaben zur Morbidität die Krankheitsverteilung unterschiedlicher Bezugsgruppen abgebildet und weniger Aussagen zur Gesundheit zusammengetragen werden. Da im Rahmen der vorlie-

genden Arbeit neben den krankmachenden Stressoren jedoch ebenfalls gesundheitliche Ressourcen von Frauen und Männern in den Blick genommen werden, soll der Fokus zunächst auf den Aspekt der Gesundheit gerichtet werden. Als Indikator bieten sich hier die Befunde zur Einschätzung des Gesundheitszustands im Allgemeinen sowie zur psychischen Gesundheit im Besonderen an.

Die subjektiven Einschätzungen zum *allgemeinen Gesundheitszustand* lassen auf den ersten Blick keine nennenswerten Geschlechtsunterschiede erkennen. Anhand der Daten der vom RKI durchgeführten Querschnittstudie „Gesundheit in Deutschland aktuell – Telefonischer Gesundheitssurvey" (GEDA) für das Jahr 2009/2010[46] wird deutlich, dass männliche Befragte ihre Gesundheit positiver einschätzen als Frauen. Wie aus Tabelle 4 hervorgeht, geben ca. 75% der männlichen Befragten einen guten bzw. sehr guten Gesundheitszustand an. Demgegenüber schätzen weibliche Befragte ihren Gesundheitszustand zu 69% als gut bzw. sehr gut ein (RKI, 2012a).

Tabelle 4: Subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands nach Alter und Geschlecht im Jahr 2011 (in Prozent). (Quelle: RKI, 2012a)

Alter	**Geschlecht, Gesundheitszustand**			
	Männlich		**Weiblich**	
	Sehr gut/gut	Mittelmäßig/schlecht/ sehr schlecht	Sehr gut/gut	Mittelmäßig/schlecht/ sehr schlecht
Alle Altersgruppen	74,6	25,4	68,7	31,3
18 Jahre bis unter 30 Jahre	91,6	8,4	86,5	13,5
65 Jahre und älter	55,9	44,1	48,7	51,3

46 Die dritte Erhebungswelle der GEDA-Studie (GEDA, 2012) erfolgte zwischen März 2012 und März 2013. Der ausführliche Ergebnisbericht lag zum Zeitpunkt der Fertigstellung der Studie noch nicht vor.

Internationale Befunde bestätigen die hier rezipierten Ergebnisse. So lassen sich auf Grundlage einer Studie von Hosseinpoor et al. (2012) Unterschiede in der Selbsteinschätzung der Gesundheit bei Frauen und Männern erkennen. Die mit Hilfe des World Health Surveys erhobenen Studienergebnisse belegen, dass Frauen ab einem Alter von 18 Jahren ihren Gesundheitszustand schlechter einschätzen als die Vergleichsgruppe der männlichen Befragten. Gleichwohl verweisen die Befunde des RKI (2012a) auf den Einfluss des Alters. Unterteilt man die geschlechtsspezifische Auswertung in unterschiedliche Altersgruppen, nimmt mit steigendem Alter die positive Einschätzung tendenziell ab. Während 92% der befragten Männer und 87% der Frauen unter 30 Jahren ihren Gesundheitszustand noch als gut oder sehr gut bewerten, berichten bei den Befragten ab dem 65. Lebensjahr nur noch 56% der Männer und 49% der Frauen von einem positiven Gesundheitszustand (ebd.).

Ähnliche Ergebnisse liegen auch im internationalen Vergleich vor. So kommen Singh et al. (2013) auf Grundlage von Daten der National Sample Survey Organization in einer indischen Studie zu dem Schluss, dass das Alter bzw. die Altersgruppen der ProbandInnen einen erheblichen Einfluss auf die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands üben: „The odds of poor self-rated health outcome were higher among oldest-old (≥80) compared with the youngest-old (60-69)“ (ebd., S. 8).

Neben dem körperlichen Wohlbefinden wird die *psychische Gesundheit* als wichtige Voraussetzung von Lebensqualität und persönlicher, gesellschaftlicher und beruflicher Selbstverwirklichung beschrieben (Hapke et al., 2012). Diesbezüglich geht aus den Daten des RKI (2012b) hervor, dass 56% der weiblichen und 68% der männlichen Befragten von einer durchschnittlich oder überdurchschnittlich guten psychischen Gesundheit berichten. Deutliche Geschlechtsunterschiede ergeben sich hingegen in der Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit. Während sich die Befragten in der Gruppe der Frauen zu 14% psychisch beeinträchtigt fühlen, geben lediglich 7% der Männer seelische Beeinträchtigungen an. Eine Unterteilung der Daten nach Altersgruppen zeigt zudem, dass sich bei den Frauen mit zunehmendem Alter eine Verbesserung ihrer psychischen Gesundheit einstellt, die jedoch ab dem 45. Lebensjahr wieder zurückgeht (ebd.). Hingegen verweisen die Ergebnisse des RKI bei den männlichen Befragten auf keine nennenswerten Altersunterschiede. Gegensätzliche Befunde legen Tedstone Doherty und Kartalova-O´Doherty (2010) auf Basis des National Psychological Wellbeing and Distress Survey vor. Durch die Analyse einer Telefonbefragung kommen die Autorinnen zu dem Schluss, dass Männer in höherem Alter (65+) von weniger psychischen Belastungen berichten als in der Gruppe der befragten Frauen. Gleichwohl wird einschränkend auf methodische Verzerrungen hingewiesen, da das Thema der psychischen Erkrankung unabhängig

vom Geschlecht gesellschaftlich tabuisiert wird und mit Stigmata verbunden ist (ebd.).

3.2.3 Lebens- und Familienformen und Gesundheit

> „Gesundheit wird nicht passiv erlebt, sondern im jeweiligen Lebenszusammenhang, so auch im Kontext des engen sozialen Bezugsystems Familie, aktiv hergestellt. Familiäre Veränderungsprozesse sind gesundheitsrelevant, weil sie das Leben innerhalb der Familie beeinflussen und darüber bestimmen, was mit und um Familie herum passiert." (Bendt, 2013, S. 63)

Ein Blick auf die gesundheitliche Relevanz der in Kapitel 3.1.3 beschriebenen Lebensformen ermöglicht es, die Bedeutung außerberuflicher Bewältigungsmöglichkeiten für die Entstehung von Stress zu klären. Hierzu liegen bereits einige Übersichtsartikel vor, die sich den Lebensweisen und Lebenslagen widmen, die die Gesundheit beeinflussen (z. B. Lademann & Kolip, 2005; Wood et al., 2007; Bendt, 2013.). Kaplan und Kronick (2006) zeigen etwa auf Grundlage des National Death Index (NDI) auf, dass die Sterblichkeit nicht verheirateter im Vergleich zu verheirateten Männern signifikant höher ist. Die auf Basis der Todesursachenstatistik errechneten Befunde zeigen schließlich, dass die Sterblichkeitsunterschiede zwischen nicht verheirateten und verheirateten Frauen weniger gravierend ausfallen (ebd.). Weitere Studien verweisen daher auf die protektive Bedeutung der Ehe für die Gesundheit. So diskutieren Wood et al. (2007) die Komplexität eines Zusammenhangs von Ehe und Gesundheit auf Grundlage zweier Annahmen: Im Rahmen der Selektionshypothese sei zum einen davon auszugehen, dass bei gesunden Personen eine höhere Chance auf eine Heirat vorläge – „based on their physical attractiveness, earnings potential, mental well-being, degree of self-sufficiency, or likely longevity" (ebd., S. 2). Diese Annahme erklärt den AutorInnen zufolge jedoch nicht das höhere Sterblichkeitsrisiko der Geschiedenen und Verwitweten. Ehe als Lebensform übe demnach keinen Einfluss auf die Gesundheit aus. Vielmehr verweisen Wood et al. (2007) auf die Relevanz der Protektionshypothese, nach der davon auszugehen sei, dass die Ehe einen direkten Einfluss auf die Gesundheit übe, der sich wie folgt ausdifferenziere:

- „Effects on Health Behaviors
- Effects on Health Care Access, Use, and Costs
- Effects on Mental Health
- Effects on Physical Health and Longevity
- Intergenerational Health Effects" (Wood et al., 2007, S. 3)

Obschon die vorliegenden Befunde der Lebensform Ehe einen positiven Effekt zusprechen, indem physische und mentale Ressourcen benannt werden, bleibt bisher unklar, wodurch sich die gesundheitlichen Unterschiede zwischen verheirateten und nicht verheirateten Männern begründen (ebd.). Kolip und Lademann (2006) führen diese auf die traditionelle Arbeitsteilung zurück, in der Frauen oftmals die Verantwortung für gesundheitliche Belange in der Familie zukommt. Ergebnisse einer US-Amerikanischen Studie von August und Sorkin (2010), die sich der häuslichen Versorgung chronischer Erkrankungen in Abhängigkeit vom Familienstand widmen, stützen diese Annahme. Die Autorinnen gehen davon aus, dass die Ehe – als enges und vertrautes Netzwerk – eine soziale Kontrolle erfüllt und sich regulativ auf das Gesundheitsverhalten, insbesondere der männlichen Ehepartner, ausübt (ebd.). Vor dem Hintergrund der in Kapitel 3.1.3 dargestellten hohen Relevanz nichtehelicher Lebensgemeinschaften ist jedoch anzunehmen, dass ebenfalls andere enge und vertrauensvolle soziale Netzwerke an Relevanz gewinnen und sich positiv auf die Gesundheit auswirken können. Auf Grundlage dieser Befunde ist in der empirischen Analyse zu prüfen, welche Rolle diese und weitere soziale Beziehungen für die Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress einnehmen.

Neben der gesundheitlichen Relevanz der Ehe erscheint es vor dem Hintergrund der dargestellten Ausdifferenzierung der Lebensformen erforderlich, den Blick auf die Befunde zur Gesundheit von Alleinerziehenden zu richten. Auffällig ist zunächst, dass die vorangestellten Ausführungen auf eine hohe Zahl der Alleinerziehenden weiblichen Geschlechts in Deutschland deuten (91%). Internationale Studien widmen sich den Herausforderungen alleinerziehender Mütter, die den physischen und mentalen Gesundheitszustand beeinflussen. Atkins (2010) kommt auf Grundlage eines Literaturreviews etwa zu dem Schluss, dass das Risiko alleinerziehender Mütter, an einer Depression zu erkranken, höher ist als das von alleinerziehenden Vätern. Zur Erklärung werden unterschiedliche demografische, psychosoziale und persönliche Charakteristika herangezogen, die sich auf den Gesundheitszustand auswirken. So seien zum einen „stressful life events“ (ebd., S. 160) von Bedeutung, die sich z. B. in einer höheren Verantwortung für Erziehung und finanzielle Absicherung abzeichnen. Zum anderen berichten alleinerziehende Frauen von einer geringeren sozialen Unterstützung („limited social support“, ebd.). Weitere Studienergebnisse von Crosier et al. (2007) bestätigen die These einer stärkeren psychischen Belastung alleinerziehender Mütter. So schlussfolgern die australischen Wissenschaftler auf Grundlage von Selbstangaben zur Lebensqualität, dass sich 29% der Alleinerziehenden gegenüber 16% der verheirateten Mütter psychisch belastet fühlen. Ergebnisse aus einer kanadischen Studie von Wade et al. (2011) verweisen zwar darauf, dass sowohl Väter als auch Mütter, die ihre Kinder allein erziehen, vermehrt affektive

Störungen aufweisen. Gleichwohl gehen die Autoren mit Blick auf die Befunde davon aus, dass Väter gegenüber Müttern stärker von sozialer Unterstützung durch die Familie profitieren (ebd.).

Qualitative Befunde von Bendt (2013) ermöglichen eine differenzierte Sicht auf die Selbsteinschätzung alleinerziehender Mütter. So nähmen die befragten Frauen ihre Lebensform als Herausforderung wahr und bezögen sich positiv auf die enge Bindung zum eigenen Kind, wobei aus den Studienergebnissen hervorgeht, dass „gute finanzielle Ressourcen“ letztlich einen negativen gesundheitlichen Effekt abzumildern vermögen. Diese Selbstauskunft im Rahmen qualitativer Befunde spiegelt sich auch in der quantitativen Datenlage wider: Lademann und Kolip (2005) kommen zu dem Schluss, dass sich die angenommene gesundheitliche Belastung alleinerziehender Mütter offensichtlich relativiert, sobald die sozio-ökonomische Lage berücksichtigt wird. Den Autorinnen zufolge haben insbesondere finanzielle Ressourcen einen Einfluss darauf, inwiefern sich diese Lebensform gesundheitlich negativ auswirkt (ebd.).

3.2.4 Gesundheit von Frauen und Männern im arbeitsweltlichen Kontext

Eine Beschreibung der allgemeinen gesundheitlichen Lage von Frauen und Männern im arbeitsweltlichen Kontext bieten u. a. die Daten zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen (AU-Geschehen) (vgl. Tab. 5). Zwar unterscheiden sich weibliche und männliche Erwerbstätige nicht erheblich im Krankenstand. Erhebungen des Wissenschaftlichen Institutes der AOK (WidO) aus dem Jahr 2011 verweisen jedoch auf Geschlechtsunterschiede in den Gründen für eine Krankschreibung. Den Befunden zufolge fehlen Männer im Vergleich zu Frauen prozentual häufiger aufgrund von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems. Dieser Befund kann auf die häufigere Ausübung körperlich belastender Tätigkeiten bei Männern zurückgeführt werden (BAuA, 2013c). Gleichwohl geht aus der Datenlage der AOK hervor, dass Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen zunehmen. Psychische Beschwerden werden eher bei Frauen als Grund für Arbeitsausfälle genannt. Da die Quote jedoch bei Männern eine stärkere Zunahme psychisch bedingter Arbeitsausfälle erkennen lässt, haben sich hier die Unterschiede verringert (WidO, 2012).

Ebenfalls lassen die Daten der Fehlzeiten aufgrund von Krankheiten des Kreislaufsystems Geschlechtsunterschiede zu Ungunsten der männlichen Bezugsgruppe erkennen. Hier deutet sich bereits die vorzeitige Sterblichkeit aufgrund von Krankheiten des Kreislaufsystems vor dem 70. Lebensjahr an (Statistisches Bundesamt, 2013f). Auffällig verhalten sich die Indikatoren der AU ebenfalls in Bezug auf Verletzungen, Vergiftungen und äußeren Ursachen. Laut

dem WidO (2012) liegen fast doppelt so viele AU-Fälle im Vergleich zu der weiblichen Bezugsgruppe vor (11% vs. 6%). Krankheiten des Atmungssystems – zu denen u. a. Erkältungskrankheiten zählen – dokumentieren zwar häufigere AU-Fälle als bei den Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems, führen aber zu erheblich weniger Fehlzeiten. Unterschiede zwischen Frauen und Männern fallen hierbei eher gering aus (ebd.).

Tabelle 5: Arbeitsunfähigkeit bei erwerbstätigen AOK-Mitgliedern im Jahr 2011 (in Prozent). (Quelle: WidO, 2012)

Erkrankungen nach ICD10	**Geschlecht/Indikatoren der Arbeitsunfähigkeit**			
	Männlich		**Weiblich**	
	Arbeitsunfähigkeitsfälle	Arbeitsunfähigkeitstage	Arbeitsunfähigkeitsfälle	Arbeitsunfähigkeitstage
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	19,2	24,4	14,5	21,3
Psychische und Verhaltensstörungen	3,8	7,2	6,2	12,7
Krankheiten des Kreislaufsystems	4,3	7,0	3,9	5,1
Verletzungen, Vergiftungen und äußere Ursachen	11,1	15,2	6,0	8,5
Krankheiten des Atmungssystems	21,3	11,8	23,3	13,2

Ein Blick auf die Gründe für die *Rentenzugänge durch verminderte Erwerbsfähigkeit* im Jahr 2011 bekräftigt zudem die Relevanz psychischer Erkrankungen. Daten der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund, 2012) zeigen, dass mit knapp 73.280 von insgesamt etwa 178.500 die größte Zahl der Frühverrentungen im Jahr 2011 auf psychische und Verhaltensstörungen zurückgeht. In der

Gruppe der weiblichen Versicherten sind die Rentenzugänge wegen psychischer Störungen mit gut 40.630 höher als bei den männlichen Versicherten (32.640). Ein Blick auf die nach Geschlecht getrennten einzelnen Diagnoseuntergruppen zeigt, dass psychische Störungen durch psychotrope Substanzen bei Männern mehr als drei Mal häufiger als bei Frauen zu einer Frühverrentung führen.[47] Demgegenüber zeigen die Befunde der DRV Bund, dass affektive Störungen sowie neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen bei Frauen doppelt so oft zu einer Frühverrentung führen als bei der männlichen Vergleichsgruppe (DRV Bund, 2012). Die Statistik deckt sich auch mit internationalen Befunden. So führen Bird und Rieker (2008) an, dass Frauen höhere Raten von Depression aufweisen. Demgegenüber fallen Männer durch einen höheren Drogenmissbrauch sowie durch eine höhere Quote von Persönlichkeitsstörungen und Suizid auf (Payne et al., 2008). Ergebnisse im Rahmen der Krankheiten des Kreislaufsystems zeigen zudem, dass fast drei Mal so viele versicherte Männer im Vergleich zu der Versichertengruppe der Frauen eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beziehen (ca. 12.520 vs. 4.800 pro 100.000 Versicherte) (DRV Bund, 2012). Hingegen nehmen Tumoren für die Gruppe der Frauen mit knapp 11.200 Versichertenfällen eine größere Bedeutung ein. Trotz der vergleichsweise geringeren Versichertenzahl sind die Rentenzugänge wegen Verletzungen und Vergiftungen auffallend. Hier zeigt sich, dass mehr als doppelt so viele Männer wie Frauen eine frühere Rente beziehen (2.270 vs. 1.070) (ebd.).

Neben den Befunden zur Arbeitsunfähigkeit und verminderten Erwerbsfähigkeit liegen ebenfalls Daten der BAuA (2013c) vor, die sich auf die Qualität der Arbeit beziehen. Daraus ergeben sich Aussagen zur Bedeutung *gesundheitlicher Ressourcen* im Berufsalltag. Die Grundauswertung der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012 ermöglicht somit einen Geschlechtervergleich in Bezug auf die Merkmale soziale Unterstützung, Handlungsspielräume und Kontrolle. Die Ergebnisse zeigen zunächst, dass sowohl Frauen als auch Männer angeben, häufig Hilfe und Unterstützung von KollegInnen zu erhalten, wenn diese benötigt wird (81% vs. 77%). Schließlich geben die Daten Hinweise darauf, dass Männer weniger darunter leiden, wenn sie an ihrem Arbeitsplatz keine soziale Unterstützung erhalten (BAuA, 2013c). In Bezug auf den Aspekt der Handlungsspielräume geht aus der Befragung hervor, dass Männer im Vergleich zu Frauen häufiger angeben, Einfluss auf die ihnen zugewiesene Arbeitsmenge zu haben (37% vs. 32%). Auffallend ist diesbezüglich, dass fast doppelt so viele

47 Dieser Befund ist mit hoher Wahrscheinlichkeit darauf zurückzuführen, dass Männer häufiger harte Drogen konsumieren als Frauen. Laut Daten des Bundeskriminalamtes (BKA, 2012) sind im Jahr 2011 erheblich häufiger Männer als Erstkonsumenten festgestellt worden als Frauen (17.678/3.637).

Frauen wie Männer angeben, durch den fehlenden Einfluss auf die Arbeitsmenge belastet zu sein. Keinerlei Auffälligkeiten im Geschlechtervergleich ergeben sich aus dem Merkmal der Kontrolle. So geben Frauen wie Männer in gleichen Anteilen an, bei nicht rechtzeitigen oder unvollständigen Informationen über die an sie gestellten Anforderungen belastet zu sein (ebd.). Generell fällt anhand der Daten auf, dass Männer angeben, sich weniger durch die hier angeführten Merkmale der Arbeit belastet zu fühlen. Möglicherweise liegt eine Verzerrung der Ergebnisse durch ein spezifisches Antwortverhalten vor.[48] Darüber hinaus sind die Befunde zu den Fragen der Belastung nur eingeschränkt aussagekräftig, da diese sich nur auf eine jeweils geringe Fallzahl stützen.[49]

Insgesamt bekräftigen die für die Forschungsfrage relevanten Statistiken zu Geschlechtsunterschieden in Gesundheit und Krankheit die Notwendigkeit einer Analyse der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bei Frauen und Männern. Von Bedeutung ist hierbei zum einen, dass offensichtlich eine Diskrepanz zwischen dem subjektiv empfundenen Gesundheitszustand und dem Morbiditätsgeschehen vorliegt. Wie die Befunde von Singh et al. (2013) zeigen, nimmt zwar die positive Einschätzung zum eigenen Gesundheitszustand mit dem Alter ab. Gleichwohl berichten Männer im Vergleich zu Frauen häufiger von einem sehr guten bis guten Befinden. Hier stellt sich für die Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit die Frage, auf welchen Begründungen diese Befunde basieren. Zum anderen erscheint es mit Blick auf die Ergebnisse zu Lebensformen und Gesundheit bedeutend, Rahmenbedingungen auch außerhalb der CC-Tätigkeit einzubeziehen, die für die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress relevant sind. Vor dem Hintergrund der Ausdifferenzierung der Lebensformen ist hierbei ebenfalls zu prüfen, welche Rolle der Alleinerziehendenstatus einnimmt.

Schließlich zeigt sich in der quantitativen Datenlage der Rentenzugänge durch verminderte Erwerbsfähigkeit, dass enorme Unterschiede auch innerhalb der Diagnosegruppe der psychischen Erkrankungen bestehen. So bilden sich differenzierte Krankheitsbilder ab, die offensichtlich auch auf eine unterschiedliche Umgangsweise mit psychischen Belastungen zurückzuführen sind. Hier haben die Selbstauskünfte im Rahmen der Erwerbstätigenbefragung gezeigt, dass sich Männer zum Teil weniger belastet fühlen, wenn Rahmenbedingungen der Arbeit – wie die soziale Unterstützung – fehlen. Aus der quantitativen Datenlage ließe sich daher schlussfolgern, dass der Aspekt der sozialen Unterstützung für

48 Siehe hier die Ausführungen zur methodischen Verzerrung als Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Kapitel 3.3.3.

49 Nämlich nur auf denjenigen geringen Anteil der Frauen und Männer, die beispielsweise nie soziale Unterstützung erhalten und sich zusätzlich belastet fühlen.

Männer im Vergleich zu Frauen eine geringere Bedeutung einnimmt. Um jedoch den empirischen Stand der Forschung zur gesundheitlichen Lage von Frauen und Männern für die qualitative Analyse einordnen zu können, ist die Frage nach den Ursachen für die vorangestellten Geschlechtsunterschiede zu beantworten. Nachfolgend wird daher ein Überblick über verschiedene Ansätze zur Erklärung der für die Forschungsfrage relevanten gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschiede gegeben.

3.3 Überblick zentraler Ansätze zur Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit

In den Gesundheitswissenschaften werden verschiedene Modelle und Ansätze diskutiert, die die gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschiede erklären. Auffällig dabei ist, dass sowohl biologische als auch soziale und kulturelle Erklärungsansätze angeführt werden, die zum Teil nicht voneinander getrennt werden können. Zusammenfassend lassen sich folgende Faktoren bzw. Erklärungsansätze benennen, die bereits in Übersichtsartikeln thematisiert wurden (Verbrugge, 1990; Krieger, 2003; Payne, 2006; Annandale, 2009; Springer et. al., 2012; Kolip, 2012).

- Biologische Ursachen
- Geschlechtsrollenspezifische Aspekte
- Methodische Ursachen
- Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem
- Arbeits- und Lebensbedingungen

Diese Ansätze sollen nachfolgend skizziert werden, ehe das Erklärungsmodell Constrained Choice nach Bird und Rieker (2008) wegen seiner besonderen Relevanz für die Forschungsfrage näher erläutert wird.

3.3.1 Biologische Ursachen

In Kapitel 2 wurde bereits herausgearbeitet, dass in der Analyse von Geschlechtsunterschieden in Gesundheit und Krankheit sowohl biologische Faktoren als auch die soziale und kulturelle Dimension von Geschlecht zu berücksichtigen sind. Payne (2006) zufolge hat in der Vergangenheit diese Perspektive dazu geführt, dass die sozial-konstruierten Determinanten stärker in der Analyse von gesundheitlichen Unterschieden einbezogen wurden. Gleichwohl führt die

Gesundheitswissenschaftlerin kritisch an, dass biologische Risiken zum Teil in den Hintergrund getreten sind (ebd.). Jedoch weisen die Mortalitätsunterschiede von Frauen und Männern darauf hin, dass biologische Erklärungsansätze eine wichtige Orientierung zur Beurteilung der Befunde bieten. So wird die geringere Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung u. a. auf eine höhere Säuglingssterblichkeit zurückgeführt (Statistisches Bundesamt, 2013f). In Bezug auf biologische Geschlechtsunterschiede benennt Verbrugge (1990) die Relevanz genetischer und hormoneller Faktoren, die offensichtlich auch als Erklärung für die erhöhte Säuglingssterblichkeit herangezogen werden können: Luy (2002) führt etwa genetische Geschlechtsunterschiede an, die weibliche Schutzeffekte begünstigen. So gehe der traditionell biologische Erklärungsansatz davon aus, dass das zusätzliche X-Chromosom der Frauen gegenüber Männern einen protektiven Einfluss auf das Immunsystem ausübt. Da Frauen biologisch bedingt über zwei Kopien dieser Gene verfügten, seien Männer aufgrund des kürzeren Y-Chromosoms deutlich anfälliger für Erbkrankheiten (ebd.).

Bird und Rieker (1999) führen einen weiteren Aspekt an, der aus der Bedeutung reproduktiver Gesundheit resultiert. So gäbe es aus biologischer Perspektive keine Notwendigkeit für eine gleich stabile physiologische Konstitution zwischen den Geschlechtern. Die höhere Lebenserwartung bei Frauen sei auch eine Folge physischer Voraussetzungen, um Schwangerschaft und Geburt zu ermöglichen:

> „Biological explanations of women's greater longevity emphasize the health advantages that accrue from the physiological systems which facilitate pregnancy and child birth." (ebd., S. 749)

Payne (2006) begründet die Unterschiede in der körperlichen Konstitution durch eine stärkere Immunreaktion von Frauen, die sie – aufgrund ihrer biologischen Fortpflanzungsfunktion – zum Schutz gegenüber Infektionen befähigt. Gleichwohl führt sie die Relevanz weiterer Erkrankungen an, die sich auf die Reproduktions- und Geschlechtsorgane beziehen:

> „Women's health is affected by their capacity to conceive, not only in terms of the consequences for their health of pregnancy and childbirth, but also because they are at risk of disorders associated with reproductive organs – cancer of the ovary or breast […] or infections of the reproductive tract." (ebd., S. 23)

Die Rolle dieser Morbiditätsprofile wird auch vor dem Hintergrund der Statistiken der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) deutlich. So spiegeln sich Geschlechtsunterschiede in den Erkrankungen sowohl bei Frauen als auch bei Männern in dem Anteil der häufigsten Tu-

morlokalisationen wider. Neben dem hier angeführten Brust- und Eierstockkrebs bei Frauen ist der Prostatakrebs bei Männern von Bedeutung (RKI & GEKID, 2012).

Obwohl biologische Faktoren – wie etwa die hier aufgezeigten genetischen und hormonellen Unterschiede – den Gesundheitszustand von Frauen und Männern maßgeblich beeinflussen, verweist Sieverding (2005) darauf, dass dadurch die Befunde nicht ausschließlich erklärt werden können. Vielmehr sei „gesellschaftlichen Gender-Konstrukten" (ebd., S. 57) eine Schlüsselrolle in der Erklärung der Geschlechtsunterschiede in gesundheitsrelevantem Verhalten zuzusprechen. Aus diesem Grund soll nachfolgend die Bedeutung der Geschlechtsrolle für die gesundheitlichen Unterschiede näher erläutert werden.

3.3.2 Geschlechtsrollen und Gesundheitsverhalten

In der Literatur werden gesundheitliche Geschlechtsunterschiede eng mit spezifischen Gesundheitskonzepten verknüpft (Pauli & Hornberg, 2010). Aus den Befunden zur Inanspruchnahme verhaltenspräventiver Maßnahmen lässt sich etwa schließen, dass das Interesse von Männern im jungen und mittleren Lebensalter an gesundheitsbezogenen Fragestellungen deutlich geringer ist als das von Frauen. Faltermaier (2005) trifft diesbezüglich die Annahme, dass das Gesundheitshandeln bei Männern insgesamt geringer ausgeprägt ist. So seien sie im Alltag weniger vorsorgend aktiv und nähmen seltener professionelle Beratungsangebote wahr. Sieverding und Kendel (2012, S. 1119) vermuten daher, dass verschiedene subjektive „Kriterien zur Definition von Behandlungsbedürftigkeit" das eigene Verhalten prägen. Frauen nähmen eher Symptome wahr, sähen sie als behandlungsbedürftig an und suchten aus präventiven Gründen medizinische Hilfe auf (ebd.).[50] Laut Gümbel (2009) liegen dem offensichtlich Geschlechtsrollenbilder zugrunde, die ein vermeintlich richtiges oder angemessenes Gesundheits- oder Krankheitshandeln bestimmen. Die Wahrnehmung von Belastungen und die Sorge um Gesundheit gelten demnach als unmännlich. Dinges (2005) stellt fest, dass das traditionelle Bild von Männlichkeit in bestimmten Bereichen zwar Veränderungen erfährt, Rollenerfordernisse jedoch nach wie vor männliches Gesundheitshandeln prägen. So werden bereits im Laufe der frühkindlichen Sozialisation Unterdrückung und Kontrolle von Emotionen als wichtige männli-

50 Wobei die Ergebnisse der Studie Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) zum Inanspruchnahmeverhalten medizinischer Leistungen zeigen, dass sich bei steigendem Alter die Geschlechtsunterschiede angleichen bzw. umkehren (RKI, 2013).

che Eigenschaften vermittelt (Brandes, 2003).[51] Spätere Körpersignale werden – so Dinges (2005) weiter – im Rahmen einer Erkrankung eher bagatellisiert und ausgeblendet.

Weitere Ausführungen von Faltermaier (2005) verweisen ebenfalls auf widersprüchliche Aussagen in Bezug auf die dargestellte Einschätzung der subjektiven Gesundheit durch Frauen und Männer. So berichten Männer aufgrund ihres Rollenverhaltens nicht lediglich von positiver Gesundheit. Vielmehr ähnelten sich die Gesundheitsvorstellungen beider Geschlechter. Subjektive Konzepte von Gesundheit bei Frauen und Männern seien zwar differenziert, aber häufig ähnlich positiv bestimmt. Allerdings stellten Männer bei dem Thema Gesundheit stärker die körperliche Ebene und die Leistungs- und Funktionsfähigkeit in den Mittelpunkt ihres subjektiven Präferenzsystems (ebd.). Die spezifischen gesundheitlichen Gefährdungen ergäben sich demnach insbesondere durch psychische und körperliche Belastungen am Arbeitsplatz, sobald sie die Identität und den sozialen Status von Männern bedrohten, der sich u. a. durch die Erwerbsrolle definiere (Faltermaier, 2004).

Nähere Erklärungen zum Zusammenhang von Gesundheit und männlichem Rollenverhalten bietet die internationale Männergesundheitsforschung. Courtenay (2011) kommt etwa zu dem Schluss, dass je stärker eine kulturelle Norm von Männlichkeit internalisiert wird, desto intensiver sich auch die rollenbezogenen Belastungen auswirken, wenn diese Anforderungen nicht erfüllt werden können („role strain" ebd., S. 29). In Bezug auf die gesundheitliche Relevanz fehlender Rollenerfordernisse werden zwei unterschiedliche Perspektiven beschrieben: Zum einen wirken sich traditionelle Rollenbilder direkt auf den Gesundheitsstatus aus: „long hours, pressure to succeed, risk taking, and the stress related to these, can create psychological and (in some cases) ultimately physical ill health" (ebd., S. 29). Zum anderen können Belastungen entstehen, wenn die an die männliche Rolle gerichteten Erwartungen nicht erfüllt werden können. Diese Stressbelastungen mit gesundheitlichen Folgen entstehen Courtenay (2011) zufolge aus dem Gefühl, dieser Rolle nicht gerecht zu werden. Als theoretische Erklärung der Risiko- und Gesundheitsverhaltensweisen verweist Kolip (2012) auf das bereits in Kapitel 2.2.4 thematisierte Doing-Gender-Konzept. Der Ansatz geht von der Annahme aus, dass Geschlechtsunterschiede nicht als unveränderbar gelten, sondern sich in einem Prozess der sozialen Interaktion permanent neu konstruieren (West & Zimmerman, 1987). Demzufolge bilden sich die Darstellungsweisen von Männlichkeit und Weiblichkeit – die sich ebenso in der Namensgebung, Stimmlage, Gestik, Mimik, und Körperhaltung zeigt (Meissner, 2008) – beispielsweise in einem Rauch- oder Trinkverhalten ab (Ng et al., 2007;

51 Wie etwa bei dem bekannten Sprichwort „Indianer kennen keinen Schmerz" deutlich wird.

de Visser & Smith, 2007). Empirische Belege können den dargestellten Befunden zum subjektiven Gesundheitszustand entnommen werden. Hier hat sich gezeigt, dass Männer im Vergleich zu Frauen zu einer erheblich positiveren Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustands tendieren. Als ursächlich dafür könnte demnach das kulturell und gesellschaftlich vermittelte Rollenbild von Männlichkeit herangezogen werden, das sich schließlich auf die Darstellungsweise von Krankheit und Gesundheit bei Frauen und Männern auswirkt.[52]

In der Literatur werden biologische und geschlechterrollenbezogene Erklärungsansätze jedoch nicht getrennt voneinander diskutiert (Fausto-Sterling, 2005). Vielmehr liegen Befunde vor, die in der Klärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit Interaktionseffekte von biologischen und sozialen Determinanten abbilden. Neben den bereits in Kapitel 2.3 dargestellten Zusammenhängen von „genders, sexes, and health" durch Krieger (2003, S. 652) gelten die Arbeiten von Payne (2001, 2004) als richtungsweisend. Die britische Wissenschaftlerin widmet sich dem Zusammenhang zwischen Rauchen und Lungenkrebs und bildet dabei die Interaktion von Sex und Gender ab. Ihr zufolge ist zwar das Lungengewebe von Frauen empfindlicher, sodass unterschiedliche biologische Voraussetzungen vorliegen. Gleichwohl führt Payne (2004) für das höhere Lungenkrebsrisiko von Frauen unterschiedliche Rauchgewohnheiten an:

> „Women smokers are more likely to use cigarettes which are lower in tar and nicotine, and which have been labeled as mild or light by the tobacco industry." (ebd., S. 16)

Sie kommt daher zu dem Schluss, dass der Konsum von Zigaretten mit geringerem Nikotin- und Teergehalt dazu führt, dass der Rauch stärker und intensiver inhaliert wird und durch dieses Rauchmuster ein höheres Risiko für Lungenkrebs entsteht.

Das abschließend dargestellte Beispiel zeigt, dass es in der Erklärung von Geschlechtsunterschieden erforderlich ist, mögliche Interaktionseffekte von biologischen und sozialen Faktoren zu berücksichtigen. Darüber hinaus bietet die Erklärung von Geschlechtsrollen und Gesundheitsverhalten insgesamt wichtige Impulse zur weiteren Bearbeitung der Forschungsfrage. So besteht die Herausforderung für die empirische Analyse darin, auf Basis des biologischen Geschlechts keine einseitige Zuschreibung von Stressentstehungs- und Bewältigungsmustern vorzunehmen. Vielmehr sind die jeweiligen Unterschiede innerhalb der Gruppen der Männer und Frauen herauszuarbeiten und vor dem Hintergrund der Lebens- und Arbeitswirklichkeiten zu interpretieren. Für die Analyse der qualitativen Interviews bedeutet dies, den Blick näher auf die Thematisie-

52 Vgl. dazu auch die Ausführungen zu methodischen Verzerrungen als Ursache der gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschiede in Kapitel 3.3.3.

rungsmuster zu richten und darauf zu achten, wie die eigenen Belastungs- und Bewältigungserfahrungen von arbeitsbedingtem Stress dargestellt werden. Hier stellt sich nicht die Frage, *ob* Männer im Gegensatz zu Frauen ihre arbeitsbedingten Belastungen formulieren. Vielmehr erscheint auf Grundlage dieser Erklärungsansätze die Frage von Bedeutung, *wie* sich Frauen und Männer vor dem Hintergrund der für sie relevanten Anforderungen darstellen und wie sie die subjektive Bedeutung des Begriffs *Stress* im Kontext der CC-Tätigkeit bewerten. Hier ist es sinnvoll, die nachfolgenden Befunde zu den methodischen Ursachen sowie zu den Erfahrungen von Frauen und Männern im Gesundheitswesen auf ihre Aussagekraft für die Erklärung der Geschlechtsunterschiede zu prüfen.

3.3.3 Methodische Verzerrungen

Aus den vorangestellten Ausführungen zum Rollen- und Gesundheitsverhalten lassen sich ebenfalls methodische Ursachen von Geschlechtsunterschieden in Gesundheit und Krankheit ableiten. Diese ergeben sich zum Teil aus der unterschiedlichen Bereitschaft von Frauen und Männern, Belastungen zu thematisieren (Busfield, 2010). Verbrugge (1990) zollt diesem Aspekt daher eine besondere Aufmerksamkeit. Ihr zufolge ist die Bereitschaft, über Krankheit, Gesundheit und Befinden zu berichten (health-reporting-behavior), bei Männern geringer ausgeprägt.

Neben der Thematisierungsbereitschaft nennt Sieverding (2005) drei weitere Einschränkungen, die zu einer fehlenden oder nicht angemessenen Begutachtung von Geschlechtsunterschieden in Gesundheit und Krankheit führen können. Diese wurden zum Teil bereits in Kapitel 2 im Rahmen der Formen des Gender-Bias erläutert, sodass hier eine Reflektion der Verzerrgrößen möglich ist.

1. Der Einfluss von Beschwerden, die sich auf die Reproduktionsfähigkeit beziehen, wird unzureichend auf das Gesamtmaß der Beschwerdelast bezogen.
2. Typisch weibliche Beschwerden sind in den Beschwerdebögen überrepräsentativ vertreten. Demgegenüber finden typisch männliche Beschwerden zu wenig Beachtung.
3. Bezüglich der Reliabilität der Selbsteinschätzung liegen widersprüchliche Befunde vor: Die Geschlechtsunterschiede der Beschwerden für physische Belastungen vergrößern sich in Abhängigkeit von der Länge des erfragten Zeitraumes.

Für die Identifikation von Formen des Gender-Bias ist zum einen die Geschlechtsinsensibilität gegenüber Beschwerden von Bedeutung, die sich auf die Reproduktionsfähigkeit beziehen. Eine fehlende Berücksichtigung dieser Aspekte – und damit eine Vernachlässigung biologischer Geschlechtsunterschiede – führen ggf. zu einer Fehleinschätzung gesundheitlicher Beschwerden. Zum anderen zeigen die von Sieverding (2005) aufgeführten Aspekte, dass sich methodische Ursachen gesundheitlicher Unterschiede bei Frauen und Männern aus einem paradoxen Gynozentrismus ergeben. Wie bereits dargestellt zeichnet sich dieser dadurch aus, dass Männer direkt oder indirekt aus Studien ausgeschlossen werden, deren Gegenstände als typisch weiblich gelten. Eine Beachtung von für Männer relevanten Belastungen und Ressourcen kann demnach gar nicht erst erfolgen (ebd.).

Für die im Rahmen der Studie durchgeführte Erhebung und Auswertung gilt es daher, das methodische Design sowohl vor dem Hintergrund der Formen des Gender-Bias als auch in Bezug auf die hier dargelegten Befunde zu reflektieren. Diesbezüglich wurde sowohl bei der Konzeption des Leitfadens als auch bei der Durchführung und Auswertung der Interviews darauf geachtet, dass die in CC-Unternehmen beschäftigten Frauen und Männer ggf. in unterschiedlicher Weise ihre Stress- und Bewältigungserfahrungen thematisieren.[53] Diese methodische Herausforderung wird in der Literatur ebenfalls im Kontext der Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen angeführt, die für die Erklärung von Unterschieden in Gesundheit und Krankheit bei Frauen und Männer zentral sind.

3.3.4 Erfahrungen im Gesundheitssystem

Kolip (2011) zufolge können sowohl Frauen als auch Männer von einer medizinischen Über-, Unter- und Fehlversorgung betroffen sein. Als Grund dafür führt sie die bereits genannten Geschlechterstereotype an, die in der Interaktion zwischen ÄrztInnen und PatientInnen dazu führen, dass in der Diagnosestellung geschlechtsspezifische Gesundheitsprofile zugeschrieben werden. Demzufolge hat die Geschlechtsrolle nicht nur Einfluss auf das Gesundheitskonzept von Frauen und Männern, sondern auch auf die Bewertung durch Professionelle im Gesundheitswesen. Sieverding und Kendel (2012, S. 1118) formulieren daher die Annahme, dass „Vorstellungen über angemessene und erwünschte Verhaltensweisen und persönliche Charakteristik von Männern und Frauen" die Interaktion zur Thematik Gesundheit prägen. So werden Symptome von Herz-Kreislauf-

53 Weitere Ausführungen dazu lassen sich der methodischen Herangehensweise entnehmen (Kapitel 6).

Erkrankungen bei Frauen seltener erkannt, da diese als typische Männerkrankheiten gelten. Demgegenüber führen die Autorinnen weiter aus, dass das medizinische Personal eher dazu tendiert, Erkrankungen bei Frauen aus psychosomatischer Sicht zu bewerten, sodass eine korrekte somatische Diagnose ausbleibt. Hingegen könne das angeführte traditionelle Selbst- und Gesundheitskonzept dazu führen, dass stressbedingte Erkrankungen und psychosomatische Beschwerden bei Männern übersehen werden (ebd.). Hierbei scheint ebenfalls der bereits angeführte Erklärungsansatz von Verbrugge (1990) bedeutend zu sein. Dieser geht jedoch nicht lediglich von einer unterschiedlichen Bereitschaft aus, über Belastungen zu reden, sondern auch von der Art und Weise der Selbstdiagnose. Während Frauen ihre gesundheitlichen Einschränkungen oftmals auf Grundlage von psychosozialen Annahmen erklären, führen Männer ihre Beschwerden tendenziell eher auf somatische Ursachen zurück (Kolip, 2012). Dass dieser Aspekt einen Effekt auf die Diagnosestellung im Rahmen ärztlicher Behandlungen aufweist, zeigt sich u. a. anhand der Medikalisierungserfahrungen bei Frauen. Als Beleg kann etwa der Arzneimittelreport der BARMER GEK (2012) angeführt werden, der sich explizit den Geschlechtsunterschieden in der Arzneimittelversorgung widmet. Die Befunde deuten darauf hin, dass die Einnahme von Medikamenten sowohl in der Selbstmedikation als auch im Rahmen der verschriebenen Medikation – z. B. von Psychopharmaka – in der Gruppe der Frauen deutlich höher ist als bei den Männern (ebd.).

Für die Forschungsfrage lassen sich aus den Erfahrungen von Frauen und Männern im Gesundheitswesen zwei zentrale Erkenntnisse ableiten: Zum einen ist es erforderlich, aus Perspektive des Forschenden eine reflektierte Haltung einzunehmen und eigene, geschlechtsstereotype Annahmen über die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn zurückzustellen. Zum anderen sind – ähnlich wie mit Blick auf die methodischen Verzerrungen ausgeführt – Darstellungsweisen der Befragten zu beachten, die aus einem spezifischen Rollenverständnis resultieren. So kann angenommen werden, dass Männer negativen Stress eher zurückweisen oder sich in den Interviews anders positionieren. Ohne eine Reflektion dieser Aspekte werden gesundheitliche Belastungen und Ressourcen am Arbeitsplatz ggf. fehlbewertet, sodass eine auf stereotypen Annahmen basierende Planung von Maßnahmen erfolgen würde.

3.3.5 Arbeits- und Lebensbedingungen

Die in Kapitel 3.1 dargestellten Befunde deuten darauf hin, dass die ungleiche Einbindung in Erwerbs-, Haus-, Erziehungs- und Pflegearbeiten mit spezifischen Anforderungen verbunden sind. So lässt sich aus der statistischen Datenlage

etwa schließen, dass Frauen nach wie vor häufiger in Formen der Reproduktionsarbeit involviert sind und damit einen größeren Anteil unbezahlter Tätigkeiten übernehmen. Gleichwohl zeigen die Befunde der Zeitbudgetstudien, dass Frauen und Männer auf unterschiedliche Ressourcen zurückgreifen können, die für eine Beurteilung der gesundheitlichen Lage von Bedeutung sind. Laut Statistik nutzen Frauen ihre Zeit ausgiebiger für soziale Kontakte, sodass ihnen ggf. Möglichkeiten zur Verfügung stehen, um berufsbedingte Belastungen ausgleichen zu können. Für die Analyse der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress in CCn ist hier die Frage von Bedeutung, welche Rolle die außerberuflichen Rahmenbedingungen für die Umgangsweise mit arbeitsplatzspezifischen Stressoren einnimmt. Um für die Analyse der Ergebnisse eine geeignete theoretische Grundlage bereitzustellen, soll der Blick näher auf Erklärungsansätze gerichtet werden, die die Dynamik von Arbeits- und Lebenswirklichkeiten für die Gesundheit und Krankheit von Frauen und Männern fokussieren.

Im Rahmen der Auseinandersetzung mit unterschiedlichen theoretischen Modellen stellte sich das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) als geeignet für die Berücksichtigung von Lebens- und Arbeitswirklichkeiten heraus. Das Modell basiert auf der Annahme, dass Entscheidungsprozesse über gesundheitsrelevante Verhaltensweisen bei Frauen und Männern auf individuelle, sozial- und strukturpolitische Rahmenbedingungen zurückzuführen sind. Der Ansatz eignet sich daher gut, um einen Interpretationsrahmen für die Frage nach den Entstehungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress zu erarbeiten, der neben erwerbsarbeitsspezifischen Belastungen und Ressourcen ebenfalls außerberufliche Bedingungen mit einbezieht. Letzteres stellt – vor dem Hintergrund der Interdependenzen von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit – eine zentrale Voraussetzung dar, um den daraus resultierenden „total workload“ (Lindfors et al., 2006, S. 131) theoretisch einzubetten. Keineswegs werden damit Erklärungen ausgeschlossen, die sich auf die Bedeutung sozialisationstheoretischer Ansätze beziehen, wie sie bereits unter Abschnitt 3.3.2 näher ausgeführt wurden.[54] Vielmehr ermöglicht das Modell, die Relevanz von Geschlechtsrollen und den damit verbundenen Erwartungen und Anforderungen im beruflichen und außerberuflichen Kontext zu reflektieren (ebd.).

54 Vgl. hierzu z. B. die Erklärungsansätze von Gloger-Tippelt (1993).

3.4 Das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker

Bird und Rieker (2008) haben das Constrained-Choice-Konzept entwickelt, um aus soziologischer Perspektive Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit zu erklären. Im Mittelpunkt der Überlegungen steht die Fragestellung, wie und unter welchen Bedingungen Frauen und Männer in ihrer alltäglichen Lebens- und Arbeitswelt Entscheidungen treffen, die direkt oder indirekt den Gesundheitszustand beeinflussen. Die Autorinnen leiten in ihren Ausführungen zwei zentrale Fragen ab, die für eine Bewertung der vorangestellten Krankheitsrisiken und Gesundheitsressourcen zentral sind:

1. „What keeps men and women from making health an everyday priority?
2. What factors contribute to the differences in men's and women's choices?" (Bird & Rieker, 2008, S. 54f.)

Auf den ersten Blick fällt auf, dass beide Fragen sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Erklärungsansätze zulassen. Die Frage danach, was Frauen und Männer daran hindert, Gesundheit als tägliche Selbstverständlichkeit zu betrachten, inkludiert, dass Prioritätensetzungen von äußeren Faktoren beeinflusst werden können. Zur Erklärung dieses Ansatzes illustrieren Bird und Rieker (2008) beispielhaft Fragen, die den Lebensalltag einer jungen, mittelständischen Familie betreffen (Kapitel 3.4.1 bis 3.4.3). Mit Hilfe dieser Darstellung entwickeln die Autorinnen das Constrained-Choice-Konzept, das drei Ebenen der Lebens- und Arbeitswelten von Frauen und Männern in die Betrachtung einbezieht (vgl. Abb. 8). Diese beziehen sich im Einzelnen auf die Aspekte „social policy", „community actions" und „work & family" (ebd., S. 64), die auf Entscheidungsprozesse wirken, welche sich ihrerseits direkt oder indirekt auf die Gesundheit auswirken. Nachfolgend werden die zentralen Aussagen des Modells unter Berücksichtigung der verschiedenen Ebenen dargestellt.[55]

55 Bird und Rieker (2008) stellen im Rahmen der Modellerklärung zahlreiche empirische Befunde dar, die zum Teil bereits in der Darlegung der sozialen, ökonomischen und gesundheitlichen Lage von Frauen und Männern aufbereitet wurden (Kapitel 3.1 und 3.2). Diese sollen nachfolgend nicht erneut rezipiert werden. Vielmehr werden in diesem Abschnitt die grundlegenden Ideen des Modells erläutert und mit kurzen Verweisen auf den empirischen Rahmen versehen. Eine Diskussion mit Bezug auf den empirischen Stand der Forschung erfolgt im Zwischenfazit (Kapitel 3.5).

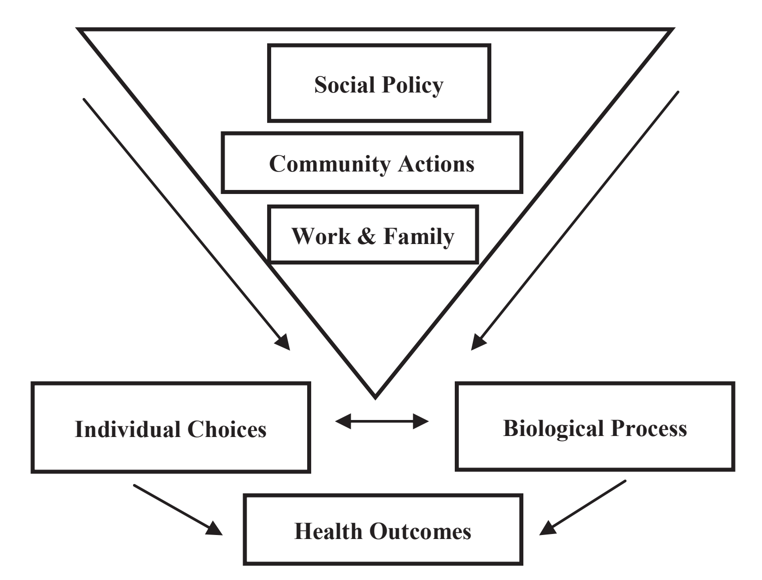


Abbildung 8: Conceptualization of Constrained Choice. (Quelle: Bird & Rieker, 2008, S. 64)

3.4.1 Social Policy

> „Every country, regardless of economic capacity or distribution of income, makes policy choices regarding the types of social and economic safety nets (in the form of welfare benefits and other social provisions) it adopts to prevent or correct inequities, minimize the income/health gradient, and protect and maintain the well-being of individuals and families including the elderly, the unemployed, and families with children.“ (Bird & Rieker, 2008, S. 83)

Auf Grundlage der in dem Zitat angeführten Relevanz staatlicher Sicherungs- und Regulierungssysteme für die soziale und gesundheitliche Absicherung von Familien, älteren Menschen und Kindern beschreiben Bird und Rieker (2008, S. 64) unter dem Aspekt „social policy“, inwiefern politische Rahmenbedingungen auf gesundheitsrelevante Entscheidungen von Frauen und Männern wirken. Einführend weisen die Autorinnen des Konzepts darauf hin, dass ihre Überlegungen nicht auf verhaltenspräventive Maßnahmen und Gesetzgebungen zielen, die etwa eine Regulierung des Alkoholkonsums im Straßenverkehr oder die Besteuerung von Tabakwaren intendieren. Vielmehr thematisieren sie die Rolle von „policy regimes“ (ebd., S. 78) – also politischen Staatsformen – für die ökonomischen,

sozialen und gesundheitlichen Geschlechtsunterschiede. Zwar räumen sie ein, dass diese Rahmenbedingungen nicht zwangsläufig Entscheidungen von Frauen und Männern beeinflussen, die sich direkt auf die Gesundheit auswirken, „but we contend that they also indirectly affect health in part by altering or reinforcing gender-based social roles and men's and women's opportunities to engage in health-related behaviors" (ebd., S. 84). Aus diesem Grund weisen die Soziologinnen darauf hin, dass die Politik eines Landes im Rahmen der Ausgestaltung sozial-, bildungs-, arbeitsmarkt- sowie gesundheitspolitischer Instrumente immer auch die unterschiedlichen Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern betrifft (ebd.).

Zur näheren Erklärung der Konzeptebene greifen Bird und Rieker (2008) auf Überlegungen aus den Politikwissenschaften zurück. So steht die jeweilige politische Ausrichtung sozialer und gesundheitlicher Sicherungssysteme immer vor der Frage, in welchem Verhältnis das Prinzip der Eigenverantwortung gegenüber sozialstaatlicher Solidarität stehe. An dieser Stelle beziehen sich die Autorinnen auf die von Esping-Andersen (1996) dargestellten Sozialstaatstypen. Demzufolge nimmt die Eigenverantwortung in liberalen Sozialstaaten eine größere Rolle – etwa in Form von höheren privaten Ausgaben für Gesundheit und Soziales auf Seiten der LeistungsbezieherInnen – ein. Hingegen zeichnen sich sozialdemokratische Staaten darin aus, stärker gegen Einkommensausfälle abzusichern (Dekommodifizierung), indem beispielsweise Solidarprinzipen einen Ausgleich von Einkommensunterschieden ermöglichen. Obwohl die verschiedenen Sozialstaatstypen nicht streng voneinander abzugrenzen sind und sich ebenfalls Mischformen ergeben können (Boeckh et al., 2010), stellen sozialdemokratische Staaten in der Regel universelle Absicherungen in Bezug auf Gesundheit, Kinderbetreuung, Bildung, Alters- und Arbeitsunfähigkeitsrenten zur Verfügung. Ziel der politischen Instrumente ist es, eine gesunde und ökonomisch abgesicherte Existenz zu ermöglichen (Bird & Rieker, 2008).

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen benennen Bird und Rieker (2008) eine Vielzahl von Instrumenten und Entscheidungen, die direkt oder indirekt positiv auf rollenspezifische Geschlechtsunterschiede wirken. Ihnen zufolge zielen sozial- und gesundheitspolitische Instrumente darauf ab, die Folgen von ökonomischen Belastungen zu reduzieren, indem spezifische Angebote geschaffen werden, die sich an den bereits angesprochenen Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern orientieren. Dazu werden beispielsweise Unterstützungen der Tagespflege von Kindern und Pflegebedürftigen angeboten, um insbesondere Frauen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu ermöglichen (ebd.). Darüber hinaus führen die Autorinnen Anreize für Männer an, um in Form einer Elternzeit an der Erziehung und Betreuung der Kinder zu partizipieren. Bird und Rieker (2008) beziehen sich hierbei beispielhaft auf internationale

Modelle, die auf eine Regulierung der klassischen Rollenverteilung von Familie und Beruf abzielen. Ähnlich wie in Deutschland ermöglicht die Gesetzeslage in Finnland und Schweden Familien mit jungen Kindern einen zum Teil finanzierten, vorübergehenden Ausstieg aus dem Berufsleben. Allerdings kommen die Soziologinnen zu dem Schluss, dass die Art und Weise der sozialpolitischen Ausgestaltung immer auch von der staatlichen Ausrichtung (political philosophy) bestimmt wird, die eine Vereinbarkeit zentraler Lebens- und Arbeitsbereiche für finanziell und ideell unterstützenswert hält – „[…] both paid labor and unpaid social roles for their contribution to the household and the society" (ebd., S. 86). Die Überlegungen der Autorinnen deuten auf das in Kapitel 3.1 abgebildete Verhältnis von Erwerbsarbeit und Reproduktionsarbeit. Hier plädieren sie im Rahmen der makropolitischen Konzeptebene dafür, die Familien-, Haushalts-, Erziehungs- und Pflegearbeiten als zentralen Dreh- und Angelpunkt sozial- und gesundheitspolitischer Maßnahmen zu begreifen.

Mit Blick auf den empirischen Stand der Forschung hat sich gezeigt, dass die politische Ebene einen gesetzlichen Rahmen schafft und auf dieser Grundlage Maßnahmen bereitstellt, die einen Einfluss auf die Arbeits- und Lebensrealitäten von Frauen und Männern ausüben. Die Social-Policy-Ebene nimmt daher in der Formulierung von Implikationen für eine geschlechtsreflektierte BGF eine zentrale Rolle ein. Da jedoch die politische Makroebene als eine Art Oberbau Einfluss auf die jeweiligen anderen Ebenen ausübt, ist in der empirischen Analyse eine Übertragung auf betriebspolitische und strukturelle Besonderheiten des CC-Settings denkbar. Demzufolge ist im empirischen Teil zu prüfen, ob sich die strukturellen und organisatorischen Arbeitsbedingungen im Kontext dieser Ebene widerspiegeln.

Insgesamt leiten Bird und Rieker (2008, S. 64) aus dem Faktor „social policy" zwar keine spezifischen Fragen ab, die den Entscheidungsprozess von Familien betreffen. Gleichwohl zeigen die obigen Daten, dass sich Frauen und Männer aufgrund ihrer Lebens- und Arbeitswirklichkeiten mit einer Vielzahl von Entscheidungen konfrontiert sehen. Diesen widmen sich die Autorinnen auf den Ebenen „community actions" und „work and family", die im Folgenden näher erläutert werden.

3.4.2 Community Actions

In der weiteren Konzeptbeschreibung wird die Ebene der „community actions" (ebd., S. 64) angeführt, um Faktoren einzubeziehen, die sich aus der Umgebung bzw. Umwelt („physical environment", ebd., S. 66) ergeben. So kommen die Autorinnen zu dem Schluss, dass Risikofaktoren, wie Luftverschmutzung und

Lärmbelastung, Kriminalität sowie eine insgesamt unsichere Infrastruktur, den Gesundheitszustand negativ beeinflussen können:

> „Although it is obvious that some neighborhoods present physical hazards, such as pollution, crime, or unsafe buildings and other structures, additional aspects of place or residence are potentially of concern if living in a high-stress area, in and of itself, leads to poorer health over time.“ (Bird & Rieker, 2008, S. 119)

Darüber hinaus verweisen sie darauf, dass sich positive gesundheitsfördernde Effekte aus einer Infrastruktur ergeben, die beispielsweise aus Grünflächen, Fahrradwegen und Aktivitäten in Parks und anderen Freizeitanlagen besteht. Hier messen sie ebenfalls der politischen und stadtplanerischen Ebene eine besondere Rolle in der Bereitstellung und Entwicklung einer gesundheitsfördernden Wohnumgebung zu. Die Frage, ob und inwiefern Merkmale städtischer Gemeinden und Nachbarschaften die verschiedenen Gesundheitsentscheidungen und -handlungen von Frauen und Männern beeinflussen, wurde Bird und Rieker (2008) zufolge noch nicht zufriedenstellend beantwortet. Unter Berücksichtigung der Ebene der „community actions“ (ebd., S. 64) gehen die Autorinnen jedoch davon aus, dass Frauen und Männer innerhalb ihrer Wohnumgebung unterschiedliche „coping styles“ (ebd., S. 126) entwickeln. Diese ergäben sich aus den Folgen der genannten umwelt- und umgebungsbezogenen Aspekte, die für Frauen und Männer aufgrund ihrer sozialen und familiären Rolle eine differenzierte Bedeutung einnähmen – „such as the availability or lack of a safe place to exercise and the time to do so“ (ebd., S. 126). Diesbezüglich verweisen sie jedoch auf weiteren Forschungsbedarf, der sich der Bedeutung von umwelt- und umgebungsbezogenen Aspekten für die Gesundheit von Frauen und Männern widmet.

In einem weiteren Schritt führen Bird und Rieker (2008) die Relevanz sozialer Netzwerke (Gemeinden/Gemeinschaften) für den gesundheitsrelevanten Entscheidungs- und Handlungsprozess an:

> „Neighborhoods with better social and physical infrastructure also tend to have more of the resources such as safe accessible parks that encourage positive health behaviors.“ (Bird & Rieker, 2008, S. 120)

Die aus der sozialen Infrastruktur resultierenden Ressourcen beziehen die Autorinnen auf die Unterstützung z. B. durch Familienangehörige und FreundInnen im privaten oder arbeitsplatzbezogenen Umfeld. Nach Ansicht von Bird und Rieker (2008) unterscheiden sich Gemeinschaften danach, in welchem Ausmaß sie bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen und Stressoren sowohl förderlich als auch hinderlich sein können. Zur Frage der Bedeutung von Ge-

schlecht beziehen sich die Autorinnen – ähnlich wie im Kontext der physischen Umwelt – darauf, dass Frauen und Männer in ihrem Alltag unterschiedlichen Rollenaktivitäten nachgehen, die aus gesellschaftlichen Erwartungshaltungen resultieren. Diese stellten spezifische Anforderungen, die sich auf die Art und Weise der Stressbelastungen auswirken könnten. Hierbei betonen Bird und Rieker (2008), dass Frauen aufgrund der ihnen oftmals zugeschriebenen Erziehungs- und Pflegerolle stärker von infrastrukturellen und nachbarschaftlichen Netzwerken profitieren, die diese Aufgaben ermöglichen oder erleichtern. Dabei verweisen die Autorinnen auf die bereits in den empirischen Daten deutlich gewordene Verantwortung, die sowohl verheiratete als auch alleinerziehende Mütter in der Erziehung der Kinder übernehmen. Die hier formulierten Annahmen erhalten ihre Relevanz besonders vor dem Hintergrund der dargelegten Statistiken zum Verhältnis von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit. Diese weisen darauf hin, dass trotz steigender Erwerbsarbeitsquote Frauen nach wie vor die Kindererziehung übernehmen und einen großen Teil ihrer Freizeit mit Haus- und Familienarbeiten verbringen. In den weiteren Erläuterungen führen Bird und Rieker (2008) daher den Aspekt einer vernetzten und vertrauensvollen Nachbarschaft an, die sich in Form von sozialem Kapital positiv auf die Bewältigung von Anforderungen und Belastungen auswirken kann.

Insgesamt haben die aus der sozialen und physischen Umwelt resultierenden Faktoren den Autorinnen zufolge einen erheblichen Einfluss auf Entscheidungen von Frauen und Männern, die ihren Gesundheitszustand direkt oder indirekt beeinflussen. Um diesen Entscheidungsprozess zu veranschaulichen werden beispielhaft Fragen angeführt, die zur Zusammenfassung der Ebene „Community Actions“ (ebd., S. 64) geeignet sind:

„Decision about neighborhood and housing

- Where to live; whether to relocate near better schools or closer to work?
- Opportunities to exercise outdoors;
- Neighborhood safety;
- Whether to get a larger home with space for elderly or ill parents, etc.?” (Bird & Rieker, 2008, S. 61)

Vor dem Hintergrund der Forschungsfrage, welche unterschiedlichen Entstehungs- und Bewältigungsmuster bei Frauen und Männern am Beispiel der CC-Tätigkeit deutlich werden, ist die Ebene der „Community Actions“ des Constrained-Choice-Konzepts aus zwei Gründen relevant: Zum einen wird sich im empirischen Teil die Frage stellen, welche Bewältigungsfunktion die physische Wohnumgebung für mögliche CC-spezifische Belastungen einnimmt. Liegen hier unterschiedliche Präferenzen von Frauen und Männern vor, und falls ja,

worin begründen sich diese? Zum anderen stellt sich die Frage, welche Bedeutung die soziale Umgebung in Form von Nachbarschaft, Familie und FreundInnen für die Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress einnimmt. Diesbezüglich bietet die letzte Ebene „Work and Family Level“ (ebd., 2008, S. 64) weitere Impulse, die nachfolgend erläutert werden.

3.4.3 Work and Family Level

In einem letzten Schritt widmen sich Bird und Rieker (2008) der Frage, welche Bedeutung das Arbeits- und Familienleben für die Gesundheit von Frauen und Männern hat. Dabei verweisen auch Lorber und Moore (2002) darauf, dass der Kontext von Arbeit und Familie in Bezug auf soziale Unterstützungsmöglichkeiten für die Gesundheit förderlich sein kann. Gleichwohl gehen aus beiden Bereichen zum Teil Belastungen hervor, die sich den Autorinnen zufolge negativ auf die Gesundheit auswirken (ebd.). Im Rahmen der weiteren Modellerklärung verweisen Bird und Rieker (2008) einleitend auf die Bedeutung von Geschlechtsrollen. So ergeben sich aus den damit verbundenen Erwartungen und Anforderungen eine Vielzahl gesundheitsrelevanter Entscheidungen und Verhaltensweisen, die sich u. a. in den Bereichen Erwerbsarbeit und Familie widerspiegeln (ebd.).

> „The norms, expectations, and responsibilities attached to work and family roles can positively or negatively shape and constrain men’s and women’s choices and in turn their health.“ (Bird & Rieker, 2008, S. 149)

Das Constrained-Choice-Konzept bildet daher vor allem die Herausforderung vieler Familien ab, verschiedene Prioritäten und Verpflichtungen – wie etwa Erwerbsarbeit und Pflege- bzw. Erziehungsarbeit – miteinander zu vereinbaren. Bird und Rieker (2008) stellen dabei fest, dass nahezu täglich eine Vielzahl von Entscheidungen getroffen werden muss, die die unterschiedlichen und teilweise in Konflikt stehenden Prioritäten von Frauen und Männern betreffen. Diesen Entscheidungsprozess stellen die Autorinnen in den Kontext einer massiven Veränderung familialer Strukturen in den vergangenen Jahrzehnten. Gekennzeichnet sei dieser Wandel von einer Zunahme der weiblichen Erwerbsarbeitsquote bei gleichzeitig stetiger Relevanz klassischer Rollenbilder und sozialer Erwartungshaltungen (ebd.). Die in Kapitel 3.1 dargelegten empirischen Befunde bestätigen diese Annahme. Hier zeigt sich, dass trotz steigender Erwerbsquote die Haus-, Familien- und Pflegearbeit überwiegend von Frauen ausgeführt wird. Lorber und Moore (2002, S. 29) sprechen daher von einer „double shift“ in Fa-

milien, in denen beide Elternteile einer Erwerbsarbeit nachgehen. Ihnen zufolge kann die Vereinbarkeit von Familie und Haushaltsanforderungen einen hohen Grad an psychischem Stress verursachen.[56] Qualitative Befunde einer Studie von Pirol und Schauer (2009) zeigen darüber hinaus, dass eine Bewertung aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht sowohl die belastende als auch die gesundheitsfördernde Wirkung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf berücksichtigen muss.[57] Diesbezüglich berichten die teilnehmenden Frauen zum einen, durch die Fülle der Arbeit häufig überfordert zu sein und in Folge dessen wenig Zeit für sich selbst zur Verfügung zu haben.

> „Zu Hause geht die Arbeit gleich weiter. Kinder abholen, Essen kochen, Hausarbeit erledigen, auf die Wünsche und Bedürfnisse der anderen eingehen." (zit. n. ebd., S. 238)

Zum anderen geht aus den Aussagen der Befragten hervor, dass die in Teilzeitarbeit ausgeführten Tätigkeiten einen gewünschten Ausgleich zum Familienalltag bilden. So verweist eine Befragte auf die sich aus dem beruflichen Alltag ergebenden sozialen Kontakte:

> „Ich könnte mir nicht vorstellen, ‚nur' zu Hause zu sein. Mir ist der Kontakt zu den Kolleginnen wichtig. Zu Hause würde mir die Decke auf den Kopf fallen." (zit. n. ebd., S. 233)

Weitere Aussagen deuten nach Pirol und Schauer (2009) ebenso auf positive Seiten der Anstrengung, Beruf und Privates zu vereinen. So wurde im Rahmen der Gesundheitszirkelarbeit „der Stolz auf das Geleistete, eine größere Zufriedenheit mit sich selbst und anderen sowie ein höheres Selbstwertgefühl" deutlich (ebd., S. 241).

Die Befunde deuten bereits darauf hin, dass die beschriebene Doppel- und Mehrfachbelastung bei Frauen einer tiefergehenden Analyse bedarf. Hierbei erscheint ein Blick auf die jeweilige Form des Arbeitsverhältnisses sowie auf das subjektive Stress- und Bewältigungserleben von Frauen und Männern erforderlich, um eine geschlechtsreflektierte Bewertung gesundheitlicher Belastungen oder zur Verfügung stehender Ressourcen zu ermöglichen.

---

56 Studienergebnissen von Kim & Kim (2010) zufolge geben Frauen im Vergleich zu Männern ebenfalls häufiger physische Belastungen (Einschränkungen des Oberkörpers) an, die aus Anforderungen im Lebens- und Arbeitsalltag resultieren.

57 Den Befunden liegen die Ergebnisse einer Gesundheitszirkelarbeit mit Frauen aus fünf österreichischen Betrieben zugrunde. Ziel des Projektes war es, spezifische Belastungen berufstätiger Frauen im Rahmen BGF umfassend zu erheben, zu dokumentieren und durch die Betroffenen Lösungen zur nachhaltigen Reduzierung von Belastungen zu erarbeiten (Pirol & Schauer, 2009).

Zudem stellen Bird und Rieker (2008) fest, dass insbesondere bei alleinerziehenden Elternteilen Bedürfnisse in Bezug auf Zeit, finanzielle Absicherung und emotionale Unterstützung vorhanden sind. Um den daraus entstehenden familialen Entscheidungsprozess nachzuvollziehen, veranschaulichen die Autorinnen anhand eines Fallbeispiels folgende relevante Fragestellungen:

„Decision about raising and caring for children
- Which schools and day care arrangements?
- How to divide child care at home and household labor?
- Will both parents work outside the home and, if so, how and to what extent are career and job choices made to accommodate family life, etc.?”
(Bird & Rieker, 2008, S. 61)

Anhand der Ausführungen wird deutlich, dass sich Fragen der Vereinbarkeit sowohl auf Kindererziehung als auch auf allgemeine Hausarbeiten beziehen. Letzterer Aspekt hat sich bereits in den rezipierten Zeitbudgetstudien abgebildet. So nehmen allgemeine Haus- und Gartenarbeiten bei Frauen deutlich mehr Zeit ein als bei den in der Studie einbezogenen Männern (vgl. Abb. 8 in Kapitel 3.1.6). Hier wird in der empirischen Analyse die Frage von Bedeutung sein, ob und inwiefern sich aus der Verteilung von familiären und beruflichen Aufgaben unterschiedliche Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress ergeben.

Mit der Organisation des Familienlebens verbunden diskutieren Bird und Rieker (2008, S. 67) zudem „the culture of our workplace“. Als Kultur des Arbeitsplatzes benennen sie die sozialen Beziehungen unter den ArbeitskollegInnen sowie die Struktur der Arbeitsumgebung. Um diesen Aspekt zu konkretisieren, greifen sie erneut beispielhaft Fragen auf, die den Entscheidungsprozess in Bezug auf die Wahl des Arbeitsplatzes prägen.

„Decisions about jobs
- Do one or both spouses work, how much, which jobs, and with what income and benefits?
- What are the tradeoff costs in terms of stress, unpredictability, demand/control, hours, occupational/industry hazards, security or lack thereof, degree of physical activity, availability of nutritious food during the workday, coworkers’ health behaviors, etc.?”
(Bird & Rieker, 2008, S. 61)

Den Autorinnen zufolge beinhalten diese Faktoren sowohl gesundheitsfördernde als auch krankmachende Faktoren. Beispielhaft wird etwa ein destruktives Gesundheitsklima genannt, das sich durch stärkeres Rauch- und Trinkverhalten in der Arbeitsumgebung äußert. Auffallend ist, dass Bird und Rieker (2008) einen überwiegend risikoorientierten Fokus auf arbeitsplatzspezifische Faktoren richten. Um in den späteren empirischen Befunden ebenfalls Bewältigungsressourcen zu berücksichtigen, ist dieser Aspekt möglicherweise mit Blick auf die genannten sozialen Beziehungen unter den ArbeitskollegInnen zu ergänzen. Hier wird sich für die empirischen Ergebnisse die Frage stellen, welche Rolle soziale Unterstützung am Arbeitsplatz für die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress einnimmt und inwiefern sich daraus Geschlechtsunterschiede ergeben.

Um abschließend die Bedeutung der in diesem Kapitel ausführlich dargelegten Empirie und Theorie zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern für die Forschungsfrage zu klären, erfolgt in einem letzten Abschnitt ein Zwischenfazit.

3.5 Zwischenfazit II: Zur gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern – Einflussfaktoren und Erklärungsmodelle

Die im Rahmen des Kapitels dargestellten empirischen Befunde und theoretischen Implikationen verdeutlichen die Relevanz einer geschlechtsreflektierten Beurteilung der gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Lage von Frauen und Männern. Mit Hilfe der hier abgebildeten Einflussfaktoren können allgemeine Schlussfolgerungen für die spätere Diskussion der qualitativen Ergebnisse zur Frage der Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn gezogen werden. Dazu sollen nachfolgend die zentralen Ergebnisse dieses Kapitels zusammengefasst und vor dem Hintergrund der Forschungsfrage beurteilt werden.

Auf Grundlage der Statistiken wurde in diesem Kapitel erstens deutlich, dass die Arbeits- und Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern im entscheidenden Maße von den Voraussetzungen auf der Makro-Ebene der politischen Verhältnisse sowie der Meso-Ebene der betrieblichen Organisation beeinflusst und bestimmt werden. Hier deuten die Befunde auf Geschlechtsunterschiede zum einen in der vertikalen Segregation der Arbeitstätigkeiten, zum anderen in der horizontalen Segregation durch Lohnungleichheiten. Letztere ergeben sich u. a. durch ökonomische (Ausschluss-)Mechanismen des Arbeitsmarktes, da Frauen aufgrund der häufigeren Übernahme von Haus-, Familien-

und Pflegearbeiten in ihrer Flexibilität eingeschränkt sind. In diesem Zusammenhang wird zweitens der Einfluss auf der Mikro-Ebene der Familie und Partnerschaft deutlich. Hier zeigt sich, dass nach wie vor klassische Familienmodelle und Arbeitsteilungen den familialen Alltag prägen. Während Frauen auch nach der Geburt eines Kindes überwiegend die Haus- und Familienarbeiten ausführen, übernehmen Männer häufiger die Aufgabe des Erwerbstätigen in Vollzeit. Dies bildet sich nicht zuletzt auch in den Ergebnissen der rezipierten Zeitbudgetstudien ab: Frauen verbringen im Verhältnis zu Männern deutlich mehr Zeit mit unentgeltlicher Hausarbeit. Demzufolge ist in der späteren Beurteilung von Entstehungs- und Bewältigungsmustern bei arbeitsbedingtem Stress in CCn darauf zu achten, inwiefern sich diese klassische Rollenverteilung im Stress- und Bewältigungsgeschehen abbildet und welche Bedeutung sie für Frauen und Männer einnimmt.

Erkenntnisreich sind die Befunde ebenfalls vor dem Hintergrund der zur Verfügung stehenden Bewältigungsressourcen. Hier deutet der empirische Stand der Forschung darauf hin, dass sowohl im arbeits- als auch im lebensweltlichen Kontext Ressourcen vorliegen, die für eine Beurteilung der Entstehung von arbeitsbedingtem Stress relevant sind. Diesbezüglich fällt auf, dass der Aspekt der sozialen Unterstützung am Arbeitsplatz für Frauen im Vergleich zu Männern eine größere Bedeutung einzunehmen scheint. So geht aus den Befunden hervor, dass sich Männer weniger belastet fühlen, wenn sie keine Unterstützung am Arbeitsplatz erhalten. Die These erscheint vor dem Hintergrund der Ergebnisse der Zeitbudgetstudie schlüssig. Hier deutet die zeitliche Ausgestaltung der Freizeit darauf hin, dass Frauen häufiger ihre sozialen Kontakte pflegen, während Männer mehr Zeit für Mediennutzung aufbringen. Für die Beschreibung und Interpretation der empirischen Ergebnisse stellt sich jedoch weniger die Frage nach dem *Grad* oder dem *Anteil* des Freizeitausgleichs. Vielmehr sind die qualitativen Befunde mit Blick auf unterschiedliche berufliche und außerberufliche Ausgleichspräferenzen zwischen Frauen und Männern zu analysieren. Auf Basis der Statistik stellt sich hierbei die Frage, welche Geschlechtsunterschiede sich in Bezug auf soziale Unterstützung im Rahmen der positiven Stressbewältigung ergeben.

Die im zweiten Abschnitt des Kapitels dargestellte gesundheitliche Lage von Frauen und Männern konnte schließlich zu einem Teil die gesundheitlichen Folgen der Lebens- und Arbeitsbedingungen abbilden. Das Morbiditäts- und AU-Geschehen begründet sich möglicherweise durch die dargestellten vertikalen Unterschiede in den Arbeitstätigkeiten. Demzufolge leiden Männer aufgrund von körperlich belastenden Tätigkeiten im Vergleich zu Frauen häufiger an Muskel-Skelett-Krankheiten. Vor dem Hintergrund der Forschungsfrage nach den Entstehungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress sind insbeson-

dere die Befunde zu psychischen Erkrankungen sowie zu der subjektiven Bewertung des Gesundheitszustands relevant. Hier deuten die Ergebnisse darauf hin, dass Männer ihren Gesundheitszustand positiver bewerten als Frauen. Ebenfalls wird eine psychische Beeinträchtigung in der Gruppe der befragten Frauen häufiger als bei den Männern benannt. So ist in dem methodischen Teil der Studie danach zu fragen, *wie* die männlichen Interviewten von der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress berichten und welche Unterschiede in der Darstellungsweise zwischen Frauen und Männern bestehen. Allerdings deuten die Erklärungsansätze der gesundheitlichen Unterschiede darauf hin, dass es als unsicher gilt, ob und inwiefern Männer ihre ggf. negativen Stresserfahrungen schildern. Die quantitativen Befunde rekurrieren hier bereits auf Geschlechtsunterschiede in der Thematisierungsbereitschaft. Für das methodische Vorgehen erschien es daher erforderlich, Stress – aufgrund der oftmals negativen Konnotation – vorerst nicht offen in der Interviewsituation zu thematisieren und zunächst die positiven Umgangsweisen mit CC-spezifischen Anforderungen zu erfragen.[58]

Zur allgemeinen Erklärung der Geschlechtsunterschiede in Gesundheit und Krankheit hat sich ein Geflecht aus biologischen Faktoren, sowie sozialisations- und kulturspezifischen Einflüssen ergeben. Diese Faktoren wirken sich sowohl in methodischen Designs der Gesundheitsforschung als auch in der Art und Weise der gesundheitlichen Versorgung aus. Zur weiteren Bearbeitung der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress hat schließlich das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) gezeigt, welche Relevanz die abgebildeten gesundheitlichen Unterschiede einnehmen und mit welchem theoretischen *Handwerkszeug* die Forschungsfrage weiter bearbeitet werden kann: Frauen und Männer sind in ihrer alltäglichen Umwelt mit Entscheidungen konfrontiert, die direkt oder indirekt den Gesundheitszustand beeinflussen. Die konzeptionellen Überlegungen beziehen sich erstens auf die Frage, was Frauen und Männer dazu bewegt bzw. daran hindert, Gesundheit als prioritäre Alltagsaufgabe zu verstehen. Diesbezüglich ist im Rahmen der qualitativen Analyse die Frage relevant, welche Bedeutung die in CCn tätigen Frauen und Männer dem Phänomen Stress zuerkennen und welche subjektiven Strategien sie zur Bewältigung entwickeln. Zweitens greifen die Autorinnen personelle und strukturelle Faktoren auf, die den subjektiven Entscheidungsprozess beeinflussen. Vor dem Hintergrund der in diesem Kapitel dokumentierten Lebens- und Arbeitswirklichkeiten ist diese Frage entscheidend, um sowohl stressbegünstigende als auch stressvermeidende Faktoren in der Analyse zu identifizieren, die sich ebenso aus außerberuflichen

58 Die daraus resultierenden methodischen Entscheidungen werden ausführlich in Kapitel 6 erläutert.

Rahmenbedingungen ergeben. Das Constrained-Choice-Konzept kann dabei eine wichtige analytische Orientierung bieten, indem Arbeit und Familie, soziales Umfeld und (betriebs-)politische Rahmenbedingungen systematisch aufeinander bezogen werden.

Als überzeugend haben sich zudem die Ausführungen von Bird und Rieker (2008) bezüglich einer steigenden Erwerbsarbeitsquote von Frauen bei gleichzeitiger Beibehaltung klassischer Rollenbilder erwiesen. Hier greifen die Soziologinnen Befunde auf, die durch den empirischen Stand der Forschung gestützt werden und für die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage relevant erscheinen: Welche Bedeutung hat die klassische Rollenverteilung innerhalb der Familie für die Umgangsweise mit den CC-spezifischen Anforderungen? Wie gelingt die Vereinbarkeit von Familie und CC-Tätigkeit vor dem Hintergrund der arbeitsplatzspezifischen Besonderheiten? Die konzeptionellen Überlegungen der Autorinnen sind demzufolge gut geeignet, um die Bedeutung von lebens- und arbeitsweltlichen Faktoren für die Entstehung und Bewältigung von Stress zu thematisieren.

Darüber hinaus sind soziale Netzwerke wie Familie, Freundeskreise und Nachbarschaft für die Beurteilung der von den CC-Beschäftigten zur Verfügung stehenden Ressourcen relevant. Bird und Rieker (2008) benennen diese Aspekte als zweite Ebene von Entscheidungsprozessen, die auf den Gesundheitszustand wirken. Die von den Autorinnen aufgeworfenen Fragen verweisen dabei nicht bloß auf defizitorientierte und belastende Aspekte der Arbeits- und Lebensumgebung. Vielmehr gelingt es ihnen, auch mögliche Aspekte einzubeziehen, die zum positiven Umgang mit alltäglichen Stressoren dienen. Wie in den konzeptionellen Überlegungen dargestellt, verweisen sie u. a. auf Kontakt- und Aktivitätsmöglichkeiten in der Nachbarschaft und Anbindungen an Schule und Arbeit. Für den empirischen Teil ist hier die Frage zentral, ob und inwiefern sich die Ressourcen, die sich auf das private Umfeld beziehen, in der jeweiligen Darstellung von in CCn tätigen Frauen und Männern unterscheiden.

Die Ebene der politischen Rahmenbedingungen lässt sich in der späteren Entwicklung von Implikationen für eine geschlechtsreflektierende Gestaltung der BGF in CCn berücksichtigen. Sozial- aber auch betriebspolitische Rahmenbedingungen und Entscheidungen beeinflussen – so die auf Basis des Konzepts formulierte Annahme – die Möglichkeiten der Mitbestimmung und Partizipation an betrieblichen Abläufen und können sich förderlich oder hinderlich auf die Bewältigung der Anforderungen und Belastungen auswirken. Durch die Diskussion der qualitativen Daten sowie der späteren Vorschläge zur betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung kann eine weitere Ausdifferenzierung des Constrained-Choice-Konzepts erfolgen.

Neben den Anknüpfungspunkten, die das Konzept für die Forschungsfrage bietet, lassen sich ebenfalls methodische und inhaltliche Grenzen des Modells benennen. Die Ausführungen in Kapitel 3.4 zeigen, dass Bird und Rieker (2008) in der Abbildung des Entscheidungsprozesses beispielhaft auf ein klassisches Familienmodell zurückgreifen. Damit schließt das Modell andere Lebensformen oder -situationen aus, die ggf. einen entscheidenden Einfluss auf die Lebens- und Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern haben können. Als Beispiel sei hier die Situation alleinerziehender Mütter genannt, die oftmals vor einer besonderen Herausforderung stehen, Erziehungs- und Erwerbsarbeit zu vereinbaren. Vor dem Hintergrund dieses Aspekts erscheint es sinnvoll, die Ergebnisse aus dem empirischen Teil zu nutzen, um die Ansätze des Constrained-Choice-Konzepts weiterzuentwickeln.

Insgesamt fällt auf, dass sich der empirische Forschungs- und Diskussionsstand zum Zusammenhang von Arbeit, Gesundheit und Geschlecht als überwiegend deskriptiv und nur selten analytisch darstellt. Mögliche Gründe dafür lassen sich ggf. in der bisher einseitigen methodischen Orientierung vermuten. Der Großteil der empirischen Daten beruht auf quantitativen Forschungsdesigns, die nur in geringem Maße Geschlechtsunterschiede in den gesundheitsrelevanten Handlungsmustern zu erfassen vermögen. Gleichwohl stellt ein Teil der Studien die Befunde nicht bloß nach Frauen und Männern getrennt dar, sondern diskutiert diese auch vor dem Hintergrund von geschlechtstheoretischen Annahmen – etwa in Bezug auf eine Persistenz von Geschlechtsrollen im Freizeitverhalten. Mit Hilfe der in Kapitel 2.1.2 dargestellten Formen des Gender-Bias ist es jedoch möglich, die Datenlage zu beurteilen, ohne auf stereotypisierende Zuschreibungen von Gesundheits- und Krankheitsverhalten zu verfallen. In der vorliegenden Forschungsfrage ist durch den Geschlechtervergleich auf der einen Seite zwar eine rein männerzentrierte Sichtweise (Androzentrismus) ausgeschlossen. Auf der anderen Seite dürfen identische Verhaltensweisen von Frauen und Männern nicht unterschiedlich beurteilt werden (doppelter Bewertungsmaßstab). Beispielhaft sei darauf verwiesen, dass statistisch gesehen zwar eine vertikale Segregation in den Arbeitstätigkeiten und damit zusammenhängenden Arbeitsinhalten und Anforderungen verzeichnet werden kann. Trotzdem zeigen die Ergebnisse, dass Berufe mit hohem Frauenanteil ebenso mit körperlichen Belastungen verbunden sind (z. B. im Reinigungsgewerbe) und auch Männer ihre Tätigkeiten als emotional belastend erleben können (z. B. im Rettungsdienst). Die spätere qualitative Analyse in CCn ermöglicht diesbezüglich, auch innerhalb der Gruppe der Frauen und Männer Stress- und Bewältigungsmuster zu beurteilen und diese – entgegen einer dichotomen Darstellung von Belastungen und Ressourcen – weiter auszudifferenzieren. Im empirischen Teil der Studie soll daher durch ein qualitatives, Ursachen suchendes Design die bestehende Datenbasis erweitert werden, indem

das subjektive Stress- und Bewältigungsverhalten der Beschäftigten in den Vordergrund der betrieblichen Problemanalyse sowie der Strategieplanung gestellt wird.

Nach einer ausführlichen Darstellung der beruflichen und außerberuflichen Rahmenbedingungen von Frauen und Männern wird im nachfolgenden Kapitel das Phänomen *arbeitsbedingter Stress* unter Berücksichtigung der Dimension Geschlecht thematisiert. Die mit dem Zwischenfazit erfolgte Ergebnisdiskussion deutet bereits darauf hin, dass in der Beurteilung von arbeitsbedingtem Stress ein erweiterter Arbeitsbegriff zentral erscheint. Für die weiteren Ausführungen bedeutet dies dreierlei: Zum einen ist im nachfolgenden Kapitel mit dem Begriff arbeitsbedingter Stress die Relevanz des deutlich gewordenen „total workload" (Lindfors et al., 2006, S. 131) stets mitzudenken. Sofern sich ausschließlich auf den arbeitsweltlichen Kontext bezogen wird, wird der Begriff *erwerbsarbeitsbedingter Stress* genutzt. Zum anderen ist zu prüfen, welche Rolle dieser erweiterte Arbeitsbegriff in der theoretischen Erklärung der Stress- und Bewältigungsmodelle einnimmt. Schließlich ist danach zu fragen, ob und inwiefern die empirischen Studien zum Gegenstand arbeitsbedingter Stress und Geschlecht diese Analyseperspektive einbeziehen.

4 Arbeitsbedingter Stress und Geschlecht: theoretischer und empirischer Forschungsstand

> „In der Arbeitsgesellschaft nimmt Erwerbstätigkeit einen zentralen Stellenwert nicht nur für die materielle Reproduktion, sondern auch für die Identität und gesellschaftliche Anerkennung der Individuen ein. Die Arbeitswelt stellt einen relevanten Ort für die Bildung und Förderung gesundheitlicher Ressourcen, jedoch auch für die Entstehung gesundheitlicher Beeinträchtigungen und Belastungen dar." (Elkeles, 2012, S. 680)

Einleitend verweist das Zitat auf die gesellschaftliche Bedeutung von Erwerbsarbeit und der sich daraus ergebenden gesundheitlichen Relevanz. Elkeles (2012) versteht Erwerbsarbeit nicht nur als Mittel zur finanziellen Absicherung, sondern gleichsam als Schlüssel zur gesellschaftlichen Teilhabe, sozialer Identität und subjektiver Anerkennung. Folgerichtig bezieht er sich auf die damit verbundene Bedeutung von Erwerbsarbeit, die sowohl Chancen gesundheitsstärkender Ressourcen eröffnet als auch Risiken krankmachender Belastungen birgt. Daran anlehnend konstatieren Siegrist und Dragano (2008), dass die Strukturen der Erwerbsarbeit in modernen Gesellschaften seit mehreren Jahrzehnten erheblichen Wandlungsprozessen unterliegen, die mit einer „[…] Verschiebung des Belastungsspektrums von physischer zu psychomentaler Beanspruchung einhergegangen sind" (ebd., S. 305). Weitere Beiträge aus den Arbeits- und Gesundheitswissenschaften verweisen daher auf die zunehmende Bedeutung von psychischem Stress, der aus tiefgreifenden Veränderungen in der Arbeitsorganisation resultiert (Brinkmann et al., 2006; Badura et al., 2010a; Greubel & Kecklund, 2011). Letzteres wird durch die Untersuchungen der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz untermauert. Demzufolge lassen sich 50 bis 60% der Fehlzeiten auf Stress am Arbeitsplatz zurückführen (OSHA, 2013).

Ein Blick auf die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Stress-Phänomenen zeigt, dass seit den 50er Jahren die Frage, wie genau arbeitsbedingter Stress entsteht und unter welchen Bedingungen gesundheitliche Auswirkungen zu erwarten sind, unterschiedlich beantwortet wurde. Während Stress bereits in den 1950er Jahren als eine immer gleichförmig verlaufende Reaktion auf äußere Einflüsse der Umwelt erklärt wurde (Selye, 1956), beziehen sich aktuell rezipierte Stress- und Bewältigungstheorien auf ein komplexes Wechselspiel

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_4, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

zwischen objektiven und subjektiven Einflüssen und Ressourcen (z. B. Lazarus, 1966; Karasek & Theorell, 1990; Siegrist, 1996). Die BAuA (2004a) führt diese Entwicklung auf eine steigende Interdisziplinarität zurück. So haben sich seit den 1940er Jahren diverse Wissenschaftszweige, wie etwa die Medizin und Biologie, aber auch die Psychologie oder die Sozialwissenschaften dieser Thematik gewidmet. Neben der historischen und disziplinübergreifenden Entwicklung stress- und bewältigungstheoretischer Erklärungsansätze ist die Forschung durch eine zum Teil ungenaue Verwendung des Begriffs Stress gekennzeichnet. Bevor näher auf die Bedeutung von Geschlecht in den theoretischen Stress- und Bewältigungsmodellen eingegangen wird, soll daher nachfolgend eine kurze begriffliche Ab- bzw. Eingrenzung erfolgen.

4.1 Stress vs. psychische Belastung – eine begriffliche Annäherung

Bei der Begutachtung anwendungsbezogener Literatur zur Thematik Stress fällt auf, dass die Begriffe *Stress* und *psychische Belastung* zum Teil synonym verwendet werden. Beispielhaft zeigt sich dies anhand eines Handlungsleitfadens der Technologieberatungsstelle (TBS, 2011) zu „Psychischen Belastungen in der Arbeitswelt“, im Rahmen dessen die theoretische Herleitung anhand klassischer Stress- und Bewältigungsmodelle erfolgt (Transaktionales Stressmodell nach Lazarus, 1966). Dabei verweisen Gümbel und Nielbock (2012) darauf, dass *psychische Belastungen* im Gegensatz zu *Stress* in der internationalen Normenreihe DIN EN ISO 10 075 klar definiert sind. Demzufolge wird unter psychischen Belastungen „die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse [verstanden], die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“ (Junghanns, 2005, S. 3). Ferner meint psychische Beanspruchung „die unmittelbare (nicht die langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien“ (ebd.). Vor diesem Hintergrund erscheint ein Vergleich des Begriffs Stress mit der Bezeichnung der psychischen Beanspruchung naheliegend.

Auf Basis dieser begrifflichen Klärung sollen zur näheren Begutachtung der Bedeutung von Geschlecht im Kontext der Stress- und Bewältigungstheorien nachfolgend zum einen die aus der Literatur zusammengetragenen Modelle überblickhaft skizziert werden (Kapitel 4.2). Zum anderen erfolgt auf Grundlage der Forschungsfrage nach den subjektiven Entstehungs- und Bewältigungsmustern von Frauen und Männern ein Blick auf die Theorie der Ressourcenerhaltung nach Hobfoll (1998) (Kapitel 4.3). Damit sollen stärker ressourcentheoretische Ansätze in den Fokus gerückt werden, um die bereits angesprochene Relevanz

der Bewältigungsmuster in der Analyse der Stresssituation in den Mittelpunkt zu stellen. Anschließend erfolgt eine Darstellung internationaler Befunde zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress und Geschlecht (Kapitel 4.4). Im Zwischenfazit steht schließlich die Frage im Vordergrund, ob und inwiefern die dargestellten theoretischen und empirischen Befunde die Dimension Geschlecht berücksichtigen und welchen Beitrag sie für die weitere Bearbeitung der Forschungsfrage leisten (Kapitel 4.5).

4.2 (Erwerbs-)Arbeitsbezogene Stress- und Bewältigungstheorien im Überblick

Die in der Literatur häufig rezipierten Theorien, die das Phänomen Stress sowohl allgemein als auch auf den Bereich Erwerbsarbeit bezogen diskutieren, lassen sich insbesondere anhand der folgenden vier theoretischen Modelle zusammenfassen:[59]

1. Allgemeines Anpassungssyndrom nach Selye
2. Transaktionales Stressmodell nach Lazarus
3. Anforderungs-Kontroll-Modell nach Karasek und Theorell
4. Modell beruflicher Gratifikationskrisen nach Siegrist

Maßgeblich geprägt wurde die Erklärung von Stress durch den Mediziner Hans Selye. Seine Theorie widmete sich diesem Phänomen aus physiologisch-medizinischer Sicht (Selye, 1956). Er nahm an, dass eine sogenannte Alarmphase (Phase 1) eintritt, wenn ein physischer Reiz einwirkt und die Gefahr besteht, dass dieser den Organismus beschädigt. Die Abwehr der Stressoren beschrieb Selye jedoch nicht durch eine im Bewusstsein entwickelte Strategie, sondern innerhalb einer so genannten Widerstandsphase (Phase 2), die es dem Körper ermöglicht, durch eine Kräftemobilisierung auf den physischen Reiz zu reagieren. Er vertrat dabei die Auffassung, dass innerhalb der Abwehrreaktion kein kognitives Element an dem Prozess beteiligt ist. Ist es dem Organismus nicht möglich, diese Gefahr erfolgreich abzuwehren, tritt schließlich eine Erschöpfungsphase ein. Ein dauerhafter Eintritt dieser dritten Phase kann nach seinen

59 Im Fokus der Modelle steht keine Erklärung der biologischen Stressreaktion, sondern eine Darstellung der Entstehungsbedingungen von arbeitsbedingtem Stress. Die Modelle werden hier zudem nur grob skizziert, da ihre Kernaussagen zum Grundbestand gesundheitswissenschaftlicher Forschung zählen. Allerdings erfolgt im Zwischenfazit eine kritische Würdigung der Modelle vor dem Hintergrund der Forschungsfrage.

Aussagen zu einer erheblichen „Abnutzung des Körpers“ (Rice, 2005, S. 28) führen.

Zur Erforschung der psychomentalen Belastungen haben sich in den 1960er Jahren WissenschafterInnen dem Phänomen Stress aus psychischer Sicht gewidmet. Bis heute wird in diesem Zusammenhang das *transaktionale Stressmodell* rezipiert, das Stress in Abhängigkeit von einem Zusammenwirken verschiedener Komponenten erklärt (Lazarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1984). So geht Richard Lazarus (1966) in einer primären Bewertung (Phase 1) von einer beurteilenden Haltung des Subjekts gegenüber einer stressbehafteten Situation aus, die durch subjektive Wahrnehmungen eine erste Einschätzung ermöglicht. Besteht nun die Gefahr einer Belastung durch Stressoren, bedarf es einer sekundären Bewertung (Phase 2) zur weiteren Beurteilung verfügbarer Bewältigungsressourcen (Lazarus & Launier, 1981). Nach Lazarus (1966) können demzufolge strukturbezogene Handlungsspielräume oder soziale Unterstützung im Umfeld als Puffer dienen. Ob und in welchem Maße eine Situation von einer Person überhaupt als belastend empfunden wird, hängt demnach davon ab, wie sie ihr eigenes Wohlbefinden von der Situation beeinträchtigt sieht und ferner, welche möglichen Ressourcen ihr zur „Neubewertung“ (Phase 3) (ebd., S. 241) der Situation zur Verfügung stehen (Lazarus & Launier, 1981).

Neben den hier dargestellten allgemeinen Erklärungsansätzen wurden in den vergangenen Jahrzehnten weitere Modelle in der medizinischen Soziologie entwickelt, die die spezifischen Bedingungen der Erwerbsarbeit berücksichtigen. So orientiert sich das in den 70er Jahren von dem amerikanischen Soziologen Robert Karasek entwickelte *Anforderungs-Kontroll-Modell* (Job-Strain-Modell) an der Qualität von Tätigkeitsprofilen. Dabei werden die Dimensionen der Arbeitsorganisation – also das *Wie* der Arbeit – und die der Arbeitsinhalte – also das *Was* der auszuführenden Tätigkeiten – fokussiert (Karasek & Theorell, 1990). Zentrale Aspekte der Erwerbsarbeit sind demnach zum einen die psychischen Anforderungen (Anforderungsqualität), zum anderen die Möglichkeiten zur Einflussnahme auf die Gestaltung der auszuführenden Tätigkeiten (Arbeitsteilung). Die Kernthese von Karasek und Theorell (1990) orientiert sich an der Annahme, dass psychosoziale Belastungserfahrungen aus der Kombination von hohen Arbeitsanforderungen und geringer Kontrolle über den Arbeitsprozess resultieren. Ebenso berücksichtigt das Modell gesundheitsfördernde Aspekte der Erwerbsarbeit, indem Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten sowie Kontroll- und Einflusschancen am Arbeitsplatz einbezogen werden (Siegrist & Möller-Leimkühler, 2012). Im Rahmen der stresstheoretischen Überlegungen bedeutet dies, dass neben krankmachendem Distress ebenso Formen von positivem Stress (Eustress) berücksichtigt werden.

Siegrist und Dragano (2008) führen kritisch an, dass sich die bisherigen Stress- und Bewältigungsmodelle im arbeitsweltlichen Kontext zu sehr an der typischen Vollzeiterwerbsbiographie orientieren und damit betriebsstrukturelle Veränderungen vernachlässigen. Nach Siegrist (2005) versucht das Modell beruflicher Gratifikationskrisen (Effort-Reward-Imbalance) dem gerecht zu werden, indem eine Abweichung vom sogenannten Prinzip der Reziprozität („Prinzip verletzter Tauschgerechtigkeit“ Siegrist, 2008, S. 223) zu Distress führt. Er geht davon aus, dass eine Verausgabung entsteht, sobald ein Ungleichgewicht „[…] (hoher) erbrachter Arbeitsleistungen und (vergleichsweise niedriger) erhaltener Belohnung“ (Siegrist, 1996, S. 92) vorliegt. Verausgabung meint in diesem Kontext vor allem quantitative psychosoziale Anforderungen, die sich aus der Arbeitsorganisation und den Inhalten ergeben, wie etwa Zeitdruck, zunehmende Arbeitslast oder Überstunden (Dragano, 2007). Für erbrachte Leistungen werden Gratifikationen gewährt, die auf monetärer, sozio-emotionaler sowie auf statusbezogener Ebene erfolgen (Siegrist & Möller-Leimkühler, 2012). Treten in diesen drei Transmittersystemen Defizite auf – z. B. in Form von ungerechter Bezahlung, ausbleibender sozialer Anerkennung und blockiertem beruflichen Aufstieg bei zugleich hoher Verausgabung –, so stellen sie Formen „[…] chronifizierter beruflicher Gratifikationskrisen mit hohem Distress-Gehalt dar“ (Siegrist, 1996, S. 98).

Die hier herangezogenen Stress- und Bewältigungstheorien bekräftigen die Bedeutung positiv wirkender Faktoren. So weisen Borgetto und Kälble (2007) darauf hin, dass der sozialen Dimension eine hohe Bedeutung zukommt. Die Berücksichtigung „sozialer Kontakte am Arbeitsplatz“ (ebd., S. 68) ermögliche eine Bewertung der Tätigkeitsprofile vor dem Hintergrund sozialer Unterstützung. Beschäftigte, die in ihrer Tätigkeit soziale Isolation bzw. wenig soziale Unterstützung durch ArbeitskollegInnen oder Vorgesetzte erfahren und gleichermaßen hohen Anforderungen mit niedrigen Entscheidungsspielräumen ausgesetzt sind, sind Borgetto (2010) zufolge am höchsten belastet. Gleichwohl belegen die hier abgebildeten Theorien, dass die jeweilige Verarbeitung der Stressoren im Mittelpunkt der Beurteilung steht. In der Darstellung und Diskussion der qualitativen Befunde wird sich daher die Frage stellen, welche Rolle Bewältigungsstrategien in der CC-Tätigkeit einnehmen und inwiefern sich die Darstellungsweisen von Frauen und Männern unterscheiden. Allerdings zeigt bereits der Überblick der in der Literatur häufig verwendeten Erklärungsmodelle, dass die Ansätze für eine Beurteilung der Dimension Geschlecht nicht geeignet sind. Weder berücksichtigen die Theorien explizit die Gruppen der Frauen und Männer noch werden die Voraussetzungen unterschiedlicher Lebens- und Arbeitswirklichkeiten thematisiert. Die dargestellten Stress- und Bewältigungstheorien beziehen sich lediglich auf den eingeschränkten Kontext Arbeitswelt. So

werden die Interdependenzen von Arbeit, Freizeit und Familie – die gerade aus der Geschlechtsperspektive relevant erscheinen – ausgeklammert. Zur Erweiterung der hier rezipierten Modelle finden sich in der Literatur Theoriebezüge, die bisher erst in geringem Maße in der betrieblichen Gesundheitsanalyse rezipiert werden. So bezieht etwa die Theorie der Ressourcenerhaltung nach Stevan Hobfoll (1998) ebenso die außerberufliche Umwelt als integralen Teil des Stress- und Bewältigungsgeschehens mit ein. Sie ermöglicht daher, die Arbeitssituation von Frauen und Männern in CCn vor dem Hintergrund der subjektiven Rahmenbedingungen zu beurteilen. Nachfolgend werden daher die theoretischen Überlegungen ausführlich erläutert, um diese auf die Forschungsfrage beziehen zu können.

4.3 Die Theorie der Ressourcenerhaltung nach Hobfoll

Die Theorie der Ressourcenerhaltung (Conservation of Resources Theory) geht von der Grundannahme aus, dass „Menschen dazu neigen, die eigenen Ressourcen […] und Fähigkeiten zu schützen und danach streben, neue aufzubauen" (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 13). Zur Erklärung von Stress wird der Ausbau, aber auch der Verlust von Ressourcen in den Mittelpunkt der Beurteilung gestellt. Stress wird demzufolge definiert als „[…] eine Reaktion auf die Umwelt, in der (1) der Verlust von Ressourcen droht, (2) der tatsächliche Verlust von Ressourcen eintritt oder (3) der adäquate Zugewinn von Ressourcen nach einer Ressourceninvestition versagt bleibt" (ebd.). Im Gegensatz zu den vorangestellten Theorien erfolgt damit ein direkter Bezug auf den Erwerb und Erhalt von Ressourcen als Ausgangspunkt. Nachfolgend sollen die theoretischen Überlegungen im Einzelnen dargelegt werden, indem sowohl eine nähere Bestimmung der Ressourcen erfolgt als auch das multiaxiale Copingmodell[60] – als Dreh- und Angelpunkt der Theorie – erläutert wird.

60 Die englische Bezeichnung *coping* (aus dem Englischen *to cope with*, „bewältigen, überwinden") steht in der Stress- und Belastungsforschung für einen psychischen Prozess des Umgangs mit schwierigen Lebensereignissen unter Einbezug subjektiver Bewältigungsstrategien (Snyder, 1999). Vor dem Hintergrund der Forschungsfrage wird jedoch der Begriff der *Bewältigung* weiter verwendet. Von *coping* ist aber dann die Rede, sofern es um die Beschreibung und Anwendung des Modells nach Hobfoll (1998) geht.

4.3.1 *Merkmale und Klassifikation von Ressourcen*

Hobfoll (1998) bezeichnet Ressourcen als den relevanten Faktor, um das Phänomen Stress zu verstehen. Dabei unterteilt er Ressourcen in Objektressourcen, Bedingungsressourcen, persönliche Ressourcen und Energieressourcen. Während sich Objektressourcen auf materielle Dinge physischer Natur, wie ein Haus, ein Auto oder die eigene Kleidung, beziehen, fokussieren die Bedingungsressourcen die individuelle Lebens- und Arbeitssituation (ebd.). Diese zeichnet sich u. a durch Familienstand, Alter, Gesundheit oder berufliche Position aus. Eine solche Klassifikation ist insbesondere für die Forschungsfrage dieser Studie relevant, da dadurch sowohl lebensweltliche Bedingungen, wie die familiäre Situation, als auch berufliche Spezifika in die Analyse der Stress- und Bewältigungsmuster eingehen können. Hobfoll und Buchwald (2004) beschreiben diese Merkmale als besonders wertvoll, weil sie den Zugang zu anderen Ressourcen eröffnen können. Als persönliche Ressourcen werden überdies sowohl Fähigkeiten als auch Eigenschaften von Personen benannt, die die Stressresistenz positiv beeinflussen. Hierzu zählen berufsbedingte, fachliche Fähigkeiten, wie etwa Computerkenntnisse sowie soziale Kompetenzen und Persönlichkeitseigenschaften. Schließlich werden unter Energieressourcen solche verstanden, die sich durch Zeit, Geld oder Wissen auszeichnen und beim Erwerb weiterer Ressourcen von Bedeutung sein können (ebd.).

Auch „kritische Lebensereignisse“ (ebd., S. 14) werden nicht mit Blick auf die daraus resultierenden Belastungen sondern unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Ressourcen beurteilt. Hobfoll (1998) begründet diesen Aspekt mit der Annahme, dass Verluste *von* oder Gewinne *an* Ressourcen, die mit einem bestimmten Ereignis verbunden sind, eine zentrale Bedeutung für den Stressprozess einnehmen. Das Ereignis selbst sei hierbei jedoch nur der Ausgangspunkt eines solchen Prozesses. Als Beispiel führt er die mündliche Prüfung an, die sowohl mit einem Verlust als auch mit einem Zugewinn an Ressourcen einhergehen kann. So seien hierbei auf der einen Seite die Einschränkung der sozialen Kontakte sowie Zeitdruck während der Prüfungsvorbereitungen hinzunehmen. Auf der anderen Seite könnten Wissen und – bei erfolgreich bestandener Prüfung – Status hinzugewonnen werden. Auf Grundlage dieser Überlegungen hat Hobfoll (1998) ein multiaxiales Copingmodell entwickelt, das die Bewältigung von Stress im Kontext von „objektiven Situationsmerkmalen und zwischenmenschlichen Beziehungsmustern“ (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 16) betrachtet. Dieses soll nachfolgend näher erläutert werden.

4.3.2 Das multiaxiale Copingmodell

Das multiaxiale Copingmodell wurde in Folge der „[…] dominierenden Kontroll- und Kompetenzideologie, die den Einzelnen mit unangemessener Autonomie versieht“ (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 16), entwickelt. So integriert das Modell ebenfalls Dimensionen der sozialen Unterstützung als einen wesentlichen Bestandteil kollektiver Stressbewältigung, anstatt sich lediglich auf individuenzentrierte Erklärungsansätze zu beschränken. Im Einzelnen setzt sich das Copingmodell aus insgesamt drei Achsen zusammen (vgl. Abb. 9):

1. Aktives vs. passives Coping
2. Prosoziales vs. antisoziales Coping
3. Direktes vs. indirektes Coping

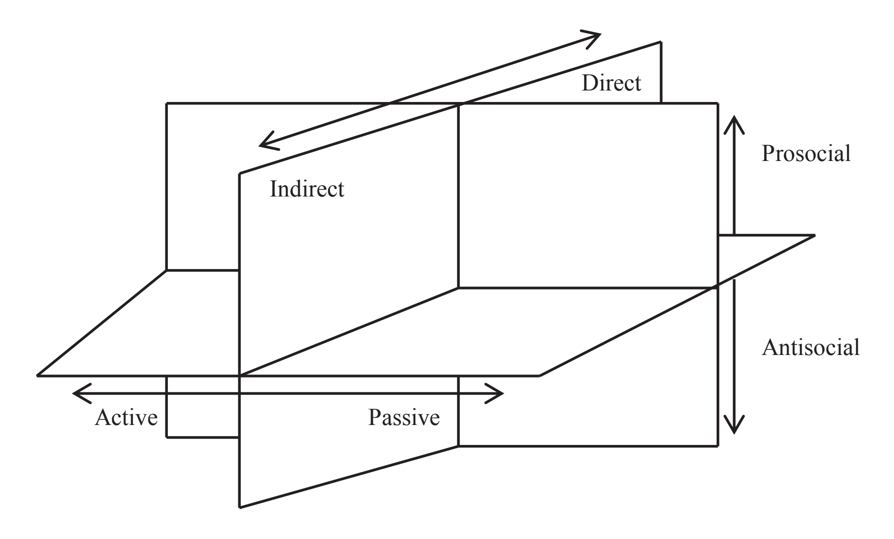


Abbildung 9: Das multiaxiale Copingmodell. (Quelle: Hobfoll, 1998, S. 147)

Die als *aktives vs. passives Coping* bezeichnete Achse beschreibt Ausmaß und Intensität von Copingaktivitäten. Hobfoll (1998) beurteilt den Grad an aktivem oder passivem Coping anhand der Frage, wie bzw. ob das Individuum beim Aufbau von Ressourcen und bei der Bewältigung von Problemen agiert. Dabei trennt er diese Dimension von problemfokussiertem Coping, wie etwa dem der transak-

tionalen Stresstheorie (Lazarus & Folkmann, 1984), die individualisiertes, kontrolliertes Handeln in den Mittelpunkt stellt (Hobfoll & Buchwald, 2004). Gleichwohl können bewusste Strategien des proaktiven Copings darauf abzielen, präventive Maßnahmen zu ergreifen, um die zu erwartenden Stressoren zu bewältigen. Im Rahmen der späteren Auswertung der empirischen Ergebnisse ist diesbezüglich die Frage von Bedeutung, ob und welche Geschlechtsunterschiede in den gewählten Strategien der CC-Beschäftigten innerhalb und außerhalb der Tätigkeit vorliegen.

Die Achse des *prosozialen und antisozialen* Bewältigungsverhaltens greift die bereits genannte kollektivistische Ressourcenorientierung auf, indem sie sich auf die soziale Dimension bezieht. Nach den Ausführungen Hobfolls (1998) erfolgen Bewältigungsstrategien oft in einem Prozess der sozialen Interaktion. Der Mittelpunkt dieser Achse bezeichnet isolierte Handlungen, bei denen das Individuum unabhängig von der sozialen Umgebung etwas leistet. Darüber hinaus sind die Endpunkte der Achsen als pro- und antisoziale Coping-Strategien definiert (ebd.). Prosoziales Coping meint die Suche nach sozialer Unterstützung („seeking social support") und den Versuch, „Koalitionen oder Teams mit anderen zu bilden (social joining)" (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 19).[61] Für die Darstellung der empirischen Ergebnisse ist die Frage bedeutend, welche Rolle sowohl der kollegialen Unterstützung in der CC-Tätigkeit als auch der außerberuflichen sozialen Unterstützung bei Frauen und Männern zukommt. Hobfoll und Buchwald (2004) nehmen darüber hinaus eine Ausdifferenzierung prosozialer Coping-Strategien vor. So sei neben dem aktiven Bewältigungshandeln auch ein geringeres Aktivitätsniveau möglich, das sich in einem vorsichtigen Handeln („cautious action" ebd., S. 19) äußere. Hierbei ist im Theorie-Empirie-Transfer genauer zu analysieren, ob und inwiefern sich das prosoziale Coping in den Darstellungen der CC-Agents äußert und wie es sich zwischen Frauen und Männern unterscheidet.

Die als *antisoziales Verhalten* („antisocial action" ebd.) bezeichnete Bewältigungsaktivität zielt darauf ab, „andere zu verletzen oder entstandene Verletzungen zu ignorieren" (ebd., S. 19). In seiner Arbeit „Stress, Culture, and Community" verweist Hobfoll auf den Ausgangspunkt dieses Verhaltens:

---

61 Die Ausführungen von Hobfoll und Buchwald (2004) erinnern an dieser Stelle auch an die häufig angeführte Relevanz sozialen Kapitals in den Gesundheitswissenschaften. Bourdieu (1983) zielte mit diesem Konzept auf die Gesamtheit potentieller bzw. fehlender Ressourcen, die mit der Teilhabe am Netz sozialer Beziehungen verbunden sein können. Die Basis dieses Konzepts sind *zwischenmenschliche Beziehungen*, durch welche die Individuen einer Gesellschaft Zugang zu den *Ressourcen* des gesellschaftlichen Lebens finden. Hierbei handelt es sich etwa um gegenseitige Unterstützung, Hilfestellung und Anerkennung (ebd.).

> „This includes outright antisocial coping, which is used in order to gain advantage over others through exploiting their weaknesses or attacking them to better position oneself in term of achieving goals and objectives." (Hobfoll, 1998, S. 145)

Hobfoll und Buchwald (2004) verweisen darauf, dass das antisoziale Verhalten seine Legitimität insbesondere vor dem Hintergrund der Leistungs- und Konkurrenzorientierung in unseren Gesellschaften erhält. Gleichwohl kommen die AutorInnen zu dem Schluss, dass sich diese Verhaltensweisen kulturbedingt unterschiedlich ausprägen können. So werde, im Gegensatz zu aggressivem und selbstbehauptendem Verhalten („aggressive action"), „[…] vorsichtiges Handeln in der Interaktion mit anderen in westlichen Kulturkreisen oft negativ bewertet" (ebd., S. 19).

Nach der Theorie der Ressourcenerhaltung können sich Kombinationen zwischen der aktiv-passiven und der antisozial-prosozialen Achse ergeben. Damit kann einer starren Einordnung der Bewältigungsaktivitäten entgegengewirkt werden. So ist es möglich, das Verhalten von Individuen je nach Grad der Ausprägung ihrer Aktivität und sozialen Kompetenz auszudifferenzieren. Dieses so genannte „Dual-Axis Model of Coping" (Hobfoll, 1998, S. 156) wird nun durch eine dritte Dimension erweitert: der Achse des *direkten und indirekten Copings*. Dadurch sollen auch soziokulturelle Einflüsse berücksichtigt werden, um unterschiedliche Kulturkreise in die Bewertung der Bewältigungsstrategien einzubeziehen. Die Indirektheit beinhaltet dabei eher aktive, soziale Coping-Strategien im Sinne eines „strategischen, diplomatischen Vorgehens" (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 20). Den Ausführungen Hobfolls (1998) zufolge kommt dem indirekten Agieren eine Art Inszenierung des Individuums für eigenes oder kollektives Interesse gleich. So sei eine solche Agitation bei der Stressbewältigung darauf ausgerichtet, Situationen so zu beeinflussen, dass eine gewünschte Reaktion forciert werde (ebd.). Anstatt also in direkter Weise den Interaktionspartner zu einem bestimmten Verhalten aufzufordern, wird auf indirekter Weise zu verstehen gegeben, welches Verhalten erwünscht wird. So könne ihm ein Gesichtsverlust erspart bleiben, „[…] denn er kann ein mögliches Fehlverhalten oder eine Unzulänglichkeit selbstständig korrigieren, ohne darauf hingewiesen worden zu sein" (ebd., S. 20). Hobfoll und Buchwald (2004) betonen weiter, dass das indirekte Coping-Verhalten zur Harmonie innerhalb von Gruppen beiträgt. Dadurch ermöglichten diese Verhaltensweisen offen und ohne versteckte Botschaften die Lösung von Konflikten und Problemen.

Während Hobfoll (1998) zufolge die bisherigen Stress- und Bewältigungstheorien das problemzentrierte Coping als effektivstes beschreiben, erfolgt durch die dem multiaxialen Modell zugrundeliegenden prosozialen Strategien eine ressourcenorientierte Interpretation von Stress. Wie die Darlegung der Grundan-

nahmen gezeigt hat, geht er davon aus, dass der aus dem sozialen Rückhalt eines Netzwerks entstehende Nutzen „Folge des sozialen Copingstils eines Individuums ist“ (ebd., S. 18). Ein aktives Coping in Kombination mit einem positiven Bezug der sozialen Ressourcen stehe dann für eine erfolgreiche Bewältigung der Stressoren (ebd.). Bevor die theoretischen Ausführungen in einem Zwischenfazit mit Blick auf die Dimension Geschlecht diskutiert werden, erfolgt nachstehend eine Darstellung der empirischen Studien zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress, Gesundheit und Geschlecht.

4.4 Empirischer Stand der Forschung zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress, Gesundheit und Geschlecht

Verschiedene Überblicksartikel verweisen bereits auf einen Zusammenhang von negativem Distress und Gesundheit (Shilds, 2004; Lovallo, 2005; Siegrist & Dragano, 2008). Stress kann bei dauerhafter, negativer Einwirkung und fehlender Verarbeitung sowohl physische als auch psychische Erkrankungen zur Folge haben. So liegen Befunde über gesundheitliche Einschränkungen bei dauerhaftem negativem Stress vor, die sich auf verschiedene Körperregionen beziehen. Diesbezüglich können etwa Einschränkungen der Leistungsfähigkeit des Gehirns, des Herz-Kreislaufsystems, der Muskulatur, der Verdauungs- und Stoffwechsel-, der Sinnes- sowie der Geschlechtsorgane angeführt werden (ebd.). Zur Eingrenzung der Ergebnisse und Befunde auf die Forschungsfrage werden in diesem Kapitel jedoch nicht die allgemeine bio-physische und psychische Wirkung von Stress erläutert. Vielmehr widmen sich die nachfolgenden Ausführungen dem Zusammenhang von *arbeitsbedingtem Stress, Bewältigung und Geschlecht.*

Zunächst fällt auf, dass die empirische Stress- und Bewältigungsforschung auf eine hohe Aussagekraft des Modells beruflicher Gratifikationskrisen sowie des Anforderungs-Kontroll-Modells für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verweist. Siegrist (2010, S. 80) fasst etwa zusammen, dass „[…] psychosoziale Arbeitsbelastungen in Form eines dieser Modelle das Risiko, in den nachfolgenden 10 Jahren eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu erleiden, um einen Bereich von 40 bis 80% erhöhen“. Das Erkrankungsrisiko im Falle affektiver, z. B. depressiver Störungen wird darüber hinaus als noch höher eingeschätzt (ebd.). Gleichwohl hat sich bereits in der Diskussion der vorangestellten Modelle gezeigt, dass der theoretische Forschungsstand durch eine fehlende Berücksichtigung der Dimension Geschlecht gekennzeichnet ist. Dragano (2007) stellt etwa fest, dass sich die empirische Überprüfung der Modelle lediglich auf die männliche Bezugsgruppe reduziert. Demgegenüber liegen inzwischen zahlreiche Studi-

en vor, die den Einfluss von Geschlecht auf die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress untersuchen. Nachfolgend werden die Ergebnisse in Bezug auf *erwerbsarbeitsbedingten Stress und Geschlecht*, *Interdependenzen von Arbeit und außerberuflichen Anforderungen* sowie *Stressbewältigung und Geschlecht* erläutert, ehe im Zwischenfazit eine Diskussion und Bewertung mit Blick auf die Forschungsfrage erfolgt.

4.4.1 Erwerbsarbeitsbedingter Stress und Geschlecht

Zunächst zeichnet sich der Stand der Forschung dadurch aus, dass zahlreiche gesundheitspsychologische und -soziologische Studien auf die unter Kapitel 4.2 dargestellten Stress- und Bewältigungsmodelle Bezug nehmen. Im Rahmen einer spanischen Studie zielen Rivera-Torres et al. (2013) etwa darauf ab, mit Hilfe des Anforderungs-Kontroll-Modells Geschlechtsunterschiede abzubilden. Die Ergebnisse zeigen, dass der auf Grundlage des Modells definierte arbeitsbedingte Stress zwischen Frauen und Männern unterschiedlich wahrgenommen wird. So sind die befragten Männer stärker von quantitativen Anforderungen – wie Zeitdruck und hohen Arbeitsaufkommen – belastet (ebd.). Demgegenüber geben die Befragten der weiblichen Vergleichsgruppe eine höhere Stressbelastung aufgrund qualitativer Merkmalen der Arbeitstätigkeit an. Hierzu zählen die AutorInnen insbesondere intellektuelle und emotionale Anforderungen, die sich aus einem geringeren Kontroll- und Handlungsspielraum ergeben (ebd.).

Befunde von Park et al. (2011) widersprechen der Annahme, dass Männer eher quantitative und Frauen qualitative Merkmale der Tätigkeiten als belastend empfinden. Auf Grundlage einer prospektiven Gesundheitsanalyse in 40 koreanischen Unternehmen widmen sich die AutorInnen dem Zusammenhang von Erkältungskrankheiten und arbeitsbedingtem Stress. Dabei kommen sie auf der Grundlage von Selbsteinschätzungen zu dem Schluss, dass die Symptome insbesondere bei den befragten Männern mit hohen Anforderungen in der Tätigkeit bei gleichzeitig niedrigem Entscheidungsspielraum assoziiert sind. Bei Frauen blieb dieser Effekt nach Angaben der AutorInnen aus. Park et al. (2011) begründen dies mit der gesellschaftlich zugeschriebenen Rolle der Männer, primär für die finanzielle Absicherung der Familie zu sorgen. Als weiteren Grund für die Geschlechtsunterschiede vermuten die EpidemiologInnen, dass die hohen Arbeitsanforderungen in Kombination mit einem geringeren Handlungsspielraum Männer anders belasten als Frauen. Eine weitere Erklärung wird von den AutorInnen der koreanischen Studie jedoch nicht angeführt.

Ergebnisse im Rahmen einer schwedischen Kohortenstudie von Elwér et al. (2013) ermöglichen indes eine Ausdifferenzierung der Geschlechtsunterschiede,

die über das Anforderungs-Kontroll-Modell hinausgeht. Ihre Studie zielte darauf ab, die Bedeutung von arbeitsplatzbezogenen Geschlechtsungleichheiten für die Entstehung von psychischem Distress zu prüfen.[62] Auf Grundlage der Ergebnisse kommen die AutorInnen zu dem Schluss, dass sich der Zusammenhang von Merkmalen geschlechtsspezifischer Ungleichheiten insbesondere in der Gruppe der Frauen zeigt. Sie führen dies auf unterschiedliche Positionen von Frauen und Männern in der gesellschaftlich und kulturell hergestellten Geschlechtsordnung zurück:

> „This can be explained by women's and men's different positions in the gender order, meaning that in gender unequal situations at work it is often women that are disadvantaged whereas men have advantages possibly of benefit for their mental health." (Elwér et al., 2013, S. 9)

Zur Erklärung, warum die berufsbedingten Geschlechtsunterschiede insbesondere bei den befragten Frauen Stress hervorrufen, diskutieren Elwér et al. (2013) zwei Gründe: Erstens sprechen die AutorInnen von der Bedeutung eines „gender regimes" (ebd., S. 8), das sich u. a. durch eine höhere Entlohnung der Männer in den jeweiligen beruflichen Vergleichsgruppen auszeichnet. Diese Lohnungleichheiten erfolgen unabhängig von einem zum Teil höheren Bildungsstatus in der Gruppe der befragten Frauen. Zum zweiten seien die Geschlechtsunterschiede vor dem Hintergrund einer gesellschaftlichen Zuschreibung von Rollenanforderungen zu begründen, „where the meaning of parental leave can be different for women and men" (ebd.). Beispielhaft beziehen sich Elwér et al. (2013) auf die Erwartungen an Frauen und Männern bezüglich häuslicher und familiärer Anforderungen. Hier verweisen die Ergebnisse auf die positive Bedeutung einer akzeptierenden Betriebskultur: So läge in der Vergleichsgruppe der Betriebe mit gleichberechtigter Aufteilung der Elternzeiten ein besserer psychischer Gesundheitszustand vor (ebd.).

Zur Prüfung eines Zusammenhangs von beruflichen Gratifikationskrisen, gesundheitlicher Auswirkung und Geschlecht diskutiert Peter (2009) Ergebnisse im Rahmen der schwedischen Studie The Stockholm Heart Epidemiology Programme (SHEEP). Dabei werden vergleichbare Muster sowohl in der Fall-Kontroll-Studie zu den Einflussfaktoren eines Herzinfarkts bei über 3.000 Frauen und Männern als auch in der prospektiven Basisuntersuchung von 10.000 Beschäftigten festgestellt: Als besonders auffällig zeigte sich, dass bei Männern die „extrinsische, situationsbezogene Komponente des Modells mit erhöhten gesundheitlichen Risiken assoziiert war" (ebd., S. 123). Hingegen traf dies bei

62 In der Studie wurden geschlechtsspezifische Segregationen (männer- und frauendominierte Berufe), Bezahlung, Bildung sowie die Inanspruchnahme von Elternzeiten berücksichtigt (Elwér et al., 2013).

den Frauen auf die intrinsische Komponente – das Bewältigungsverhalten „erhöhte Verausgabungsneigung“ (ebd.) – zu. Die Studienergebnisse deuten darauf hin, dass bei Männern den auf den beruflichen Status bezogenen Merkmalen des Modells eine bedeutendere Rolle zukommt. Darüber hinaus zeigen die Ausführungen zur Fall-Kontroll-Studie von Peter et al. (2006), dass Frauen besonders dann von einem erhöhten Herzinfarktrisiko in Folge von beruflichem Distress betroffen waren, wenn sie in von Männern dominierten Berufen arbeiteten.

> „According to our hypothesis, the strongest association between myocardial infarction and overcommitment was found among women working in male-dominated jobs, as compared to women employed in other types of job.“ (ebd., S. 40)

Der Hypothese lag die Vermutung zugrunde, dass Faktoren der horizontalen und vertikalen Segregation des Arbeitsmarktes den Gesundheitszustand weiblicher Beschäftigter negativ beeinflussen. Allerdings kommen die AutorInnen der Studie zu dem Schluss, dass keine extrinsischen Komponenten des Modells beruflicher Gratifikationskrisen – also des äußerlich vorgegebenen, arbeitsplatzspezifischen Anforderungsprofils – mit einem erhöhtem Herzinfarktrisiko assoziiert waren (ebd.). Ebenso zeigten sich keine Effekte hinsichtlich einer möglichen Doppelbelastung durch Verpflichtungen, die aus dem familiären Status resultieren (Kindererziehung, Partnerschaft). Gleichwohl verweisen Lindeberg et al. (2010) darauf, dass stressbedingte Unterschiede durch die Bedingungen außerhalb der erwerbsarbeitsbezogenen Anforderungen geprägt sind. So seien ebenso diejenigen Befunde einzubeziehen, die sich den Einflüssen bzw. der Balance zwischen Arbeits- und Privatleben widmen. Aus diesem Grund sollen nachfolgend Studien vorgestellt werden, die die Interdependenzen von Arbeit und außerberuflichen Anforderungen untersuchten.

4.4.2 Interdependenzen von Arbeit und außerberuflichen Anforderungen

Um die Wirkung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf für das gesundheitsbezogene Wohlbefinden zu untersuchen, legen Karin Siegrist et al. (2006) Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativerhebung in der deutschen Erwerbsbevölkerung vor. Ziel der Querschnittbefragung von Vollzeitbeschäftigten war es, die Konsequenzen gesellschaftlicher Rollenerwartungen für die Ausprägung psychosozialer Stressoren zu überprüfen. Anders als zunächst angenommen deuten die Ergebnisse nicht darauf hin, dass Frauen mit Kindern durch die Übernahme mehrerer Rollen ein deutlich erhöhtes Risiko gesundheitsbezogener Beeinträchtigungen aufweisen (Ablehnung der Doppelbelastungsthese). Weder die

Arbeitsbelastungen im Sinne des Modells beruflicher Gratifikationskrisen noch die zeitgleich erhobenen Fehlzeiten variierten in Abhängigkeit vom Geschlecht. Gleichwohl verweisen die AutorInnen einschränkend auf die Bezugspopulation der Studie. So ist zwar aufgrund der ausschließlichen Befragung von Vollzeitbeschäftigten die Gesamtpopulation der männlichen Erwerbstätigen repräsentiert. Allerdings werden die Arbeitswirklichkeiten eines erheblichen Anteils von Frauen nur ungenügend berücksichtigt, da die Erwerbstätigenquoten zwischen Frauen und Männern in Vollzeit stark voneinander abweichen. Die hohe Zahl der Frauen in Teilzeitbeschäftigungsverhältnissen bleibt damit unberücksichtigt.[63]

Weitere Befunde zum Zusammenhang von Erwerbsarbeit und außerberuflichen Anforderungen legen Krantz et al. (2005) in einer schwedischen Querschnittstudie vor. Ihr Erkenntnisinteresse widmet sich den gesundheitlichen Folgen von Stressoren, die sich aus dem Zusammenspiel von bezahlter und unbezahlter Arbeit ergeben. Zunächst weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die an der Studie teilnehmenden Frauen im mittleren Lebensalter im Vergleich zu den Männern einen höheren „total workload“ (TWL)[64] (ebd., S. 209) angeben. Dies spiegelt sich schließlich in den zentralen Ergebnissen der Studie wider: So wird zwar ein Zusammenhang von Stress und bezahlter Arbeit bei beiden Geschlechtergruppen postuliert. Gleichwohl zeigen die Befunde, dass ein Konflikt zwischen beruflichen und außerberuflichen Anforderungen, insbesondere bei den befragten Müttern mit Kindern unter elf Jahren, besteht (ebd.). Während die in Vollzeit beschäftigten Frauen Stressbelastungen auf eine Interaktion von arbeitsplatzspezifischen und häuslichen Anforderungen zurückführen, verorten die in der Fragebogenstudie berücksichtigten Männer ihre Belastungen häufiger im arbeitsweltlichen Kontext. Auf gleicher Datenbasis legen Lindfors et al. (2006) weitere Befunde vor, die auf Geschlechtsunterschiede im Zusammenhang von beruflicher bzw. außerberuflicher Arbeitszeit, psychischem Wohlbefinden und gesundheitlichen Symptomen verweisen. So stellen die schwedischen PsychologInnen fest, dass die an der Studie beteiligten vollzeitarbeitenden Mütter mit Lebenspartner und mindestens einem Kind gegenüber Vätern von weniger positiven Effekten („self-acceptance, environmental mastery, positive relations, personal growth, purpose in life and autonomy“ ebd., S. 131) durch bezahlte Arbeit profitieren. Bei den befragten Männern zeigen sich indes keine Assoziationen. Bezahlte Arbeit wird von beiden Geschlechtergruppen als positiv für die eigene

63 Dies belegen auch die in Kapitel 3.1.4 dargestellten Befunde zu den unterschiedlichen Anteilen der Voll- und Teilzeitbeschäftigungen (Statistisches Bundesamt, 2014).

64 Das in der Studie einbezogene Maß TWL wurde in Anlehnung an die Überlegungen von Kahn (1991) entwickelt und bezieht sich auf Selbstangaben über die aufgebrachte Anzahl der Stunden in den Bereichen Erwerbs-, Haushalts- und Erziehungsarbeit sowie auf andere unbezahlte Tätigkeiten, einschließlich ehrenamtlicher Arbeit und der Pflege von Angehörigen.

Persönlichkeitsentwicklung bewertet. Demgegenüber verweisen die Befunde auf eine geringere Bedeutung der bezahlten Arbeit für den Lebensinhalt von Frauen.

Eine Erklärung der Geschlechtsunterschiede in der Wahrnehmung von beruflichen und außerberuflichen Anforderungen führen sowohl Krantz et al. (2005) als auch Lindfors et al. (2006) nicht lediglich auf ein Ungleichgewicht der errechneten Stundenanzahl bezahlter und unbezahlter Arbeit zurück. Vielmehr werden die Aussagen vor dem Hintergrund von Geschlechtsunterschieden in Fremd- und Selbstzuschreibungen von Rollenanforderungen in Haushalt und Familien interpretiert: „[…] reduced control in women can be related to stress resulting from having the main responsibility for children and other unpaid household tasks that have to be taken care of daily and from conflicting demands in the work and family domains“ (ebd., S. 135). Im Rahmen einer Beurteilung von Geschlechtsunterschieden bei arbeitsbedingtem Stress – resultierend aus bezahlter und unbezahlter Arbeit – sind daher die aus der Übernahme oder aus Zuschreibungen resultierenden Rollenanforderungen einzubeziehen.

Darüber hinaus liegen Studien vor, die sich in der Diskussion unterschiedlicher Wahrnehmungen von arbeitsbedingtem Stress auf das transaktionale Stressmodell nach Lazarus und Folkmann (1984) beziehen. So kommen Bethge et al. (2009) auf Grundlage ihrer Befragung von erwerbstätigen Personen im Alter zwischen 30 und 59 Jahren zu dem Schluss, dass Geschlechtsunterschiede in der Wirkung von beruflichem Stress durch die divergierenden Lebens- und Arbeitsbedingungen von Frauen und Männern beeinflusst werden.[65] Demzufolge wirke sich beruflicher Stress nur dann negativ auf die Gesundheit bzw. berufliche Leistungsfähigkeit aus, wenn dieser auch als subjektiv bedrohlich wahrgenommen werde. Die AutorInnen gehen im Rahmen ihrer Schlussfolgerungen davon aus, dass Belastungen aus anderen Bereichen – wie z. B. der Familie – eine stärkere Bedeutung einnehmen (ebd.). Diese Annahme lässt sich auf Grundlage weiterer Studien vertiefen:

Watai et al. (2008) befassen sich im Rahmen einer japanischen Querschnittstudie mit Geschlechtsunterschieden in der Wahrnehmung beruflicher und außerberuflicher Stressoren. Die Studie hat den Anspruch, den von K. Siegrist (2006) erwähnten Limitationen im Studiendesign entgegenzuwirken. So wurden der besseren Vergleichbarkeit wegen in die Befragung lediglich in Vollzeit arbeitende Mütter und Väter eines oder mehrerer Vorschulkinder einbezogen. Die AutorInnen stellen sowohl bei den in der Studie berücksichtigten Frauen als auch bei den Männern einen hohen Grad an Anforderungen fest, die sich aus einem „work-family conflict“ (Watai et al., 2008, S. 317) ergeben. Um den jeweiligen

65 Die Befragung liegt der Ersterhebung des sozialmedizinischen Panels für Erwerbspersonen (SPE) zugrunde.

Einfluss dieses Konflikts herauszuarbeiten, differenzieren die AutorInnen in „work interference with family“ (WIF) und „family interference with work“ (FIW) (ebd.). Als zentrales Ergebnis stellen Watai et al. (2008) heraus, dass die Erwerbstätigkeit der untersuchten männlichen Beschäftigten der IT-Branche das Familienleben beeinträchtigt. Demgegenüber beeinflussen die Anforderungen der Familie stärker die Arbeitstätigkeit der Befragten aus der Gruppe der weiblichen Beschäftigten. Den AutorInnen zufolge war der WIF gegenüber dem FIW bei beiden Geschlechtergruppen stärker mit einer Depression assoziiert. Als Erklärung für diesen Befund verweisen Watai et al. (2008, S. 324) auf die Bedeutung eines möglichen „positiv spillover“ von Familie und Beruf. Möglicherweise nähmen Kompetenzen und Erfahrungen aus dem außerberuflichen Familienleben einen positiven Einfluss auf die Verarbeitung von erwerbsarbeitsbedingten Stressoren. Auf dieser Grundlage sei es erforderlich, dass präventive Strategien ebenfalls Belastungen und Ressourcen in den Blick nehmen, die sich aus dem Kontext Familie und den damit zusammenhängenden Anforderungen an die Geschlechtsrolle ergeben (ebd.).[66]

Melchior et al. (2007) merken kritisch an, dass die vorliegenden Studien zur gesundheitlichen Bedeutung der Vereinbarkeitsanforderungen überwiegend die Situation von Frauen in den Blick nehmen. Die AutorInnen widmen sich daher in einer französischen Kohortenstudie den Einflüssen von beruflichen und außerberuflichen, familiären Anforderungen bei Männern. Auf Grundlage ihrer Ergebnisse kommen sie zu dem Schluss, dass die gesundheitlichen Auswirkungen der Anforderungen in Familie und Beruf in Abhängigkeit von dem beruflichen Status der befragten Männer variieren. So sind etwa Handwerker stärker von psychischem Stress betroffen als die Befragten aus der Berufsgruppe der Manager.[67] Bei Frauen hingegen kann dieser abweichende Effekt nicht bestätigt werden. Als Begründung beziehen sich die AutorInnen der Studie auf die oftmals vorhandene finanzielle Verantwortung der Männer gegenüber der Familie, die zu erhöhtem psychischem Distress führen kann (ebd.).

Neben den vorangestellten Befunden zu den Geschlechtsunterschieden in der Wirkung von Stress im beruflichen und außerberuflichen Kontext liegen außerdem Studien vor, die sich der Stressbewältigung von Frauen und Männern

66 In der Bewertung der japanischen Befunde sowie weiterer internationaler Studienergebnisse stellt sich allerdings die Frage nach der Übertragbarkeit auf die Verhältnisse in Deutschland. Dieser Aspekt soll grundsätzlich im Zwischenfazit aufgegriffen und diskutiert werden (Kapitel 4.5).

67 Hierbei sei angemerkt, dass Melchior et al. (2007) Männer der untersten beruflichen Statusgruppen von der Studie ausgeschlossen haben, um Verzerreffekte möglichst gering zu halten. Grund dafür sei die oftmals vorhandene lange Krankheitshistorie von Menschen mit geringem ökonomischem Status (ebd.).

widmen. Da die Forschungsfrage ebenfalls Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress einschließt, sollen zuletzt zentrale Ergebnisse zusammengefasst werden.

4.4.3 Stressbewältigung und Geschlecht

Insgesamt belegt die Studienlage, dass die bereits in den 1980er Jahren von Folkman und Lazarus (1980) vorgenommene geschlechtsspezifische Unterscheidung zwischen emotions- und problemorientiertem Bewältigungsverhalten nach wie vor diskutiert wird. Den Ergebnissen einer spanischen Querschnittstudie von Matud (2004) zufolge tendieren Frauen eher zu einem emotionsorientierten und vermeidenden Bewältigungsverhalten („emotional coping strategies" ebd., S. 1441). Dieses äußere sich u. a. in einer Ablenkung oder gar Leugnung der erfahrenen Stressoren. Rationalen Verhaltensstrategien würde demgegenüber eine geringere Bedeutung zugesprochen (ebd.) Vielmehr offenbarten Frauen mehrheitlich innerhalb von Gemeinschaften ihre Gefühle. Männer hingegen tendieren laut den Ergebnissen der Studie zu problemfokussiertem Bewältigungsverhalten, indem Lösungsstrategien systematisch entwickelt und umgesetzt werden, um der Stresssituation entgegenzuwirken: „[…] men are socialized to use more active and instrumental coping behaviors, and women are socialized to use more passive and emotional-focused behaviors" (ebd., S. 1441). Einschränkend kommt Matud (2004) jedoch zu dem Schluss, dass sich die als problemorientiert vs. emotionsorientiert zugeschriebenen Bewältigungsmuster aufgrund der sich in den letzten Jahren wandelnden gesellschaftlichen Rollenbilder von Frauen und Männern stetig verändern. Weitere Beiträge aus der Gesundheitspsychologie verweisen ebenfalls darauf, dass eine starre geschlechtsspezifische Trennung den hier genannten Bewältigungsstrategien nicht gerecht wird.

Weitere Ausdifferenzierungen nehmen etwa Zwicker und DeLongis (2010) vor. Ihnen zufolge variieren Bewältigungsstrategien zwischen den Geschlechtern in Abhängigkeit vom jeweiligen gesellschaftlichen und situativen Kontext. Dabei beziehen sich die AutorInnen direkt auf die Bewältigung arbeitsbedingter Stressoren. In Anlehnung an die transaktionale Stresstheorie nach Lazarus kommen sie zu dem Schluss, dass die Schlüsselvariable *Kontrolle* zwischen den Geschlechtern eine unterschiedliche Bedeutung einnimmt:

> „[…] women are often at the bottom of the organizational hierarchy; they are less likely to occupy high-status positions in the workforce, positions that include more executive tasks, participation, and autonomy." (Zwicker & DeLongis, 2010, S. 502)

Sie beziehen sich dabei in erster Linie auf die bereits in Kapitel 3 dokumentierten vertikalen und horizontalen arbeitsmarktspezifischen Geschlechtsunterschiede. Vor diesem Hintergrund kommen Zwicker und DeLongis (2010) zu dem Schluss, dass Frauen geringere Kontrollmöglichkeiten und weniger Möglichkeiten der Beeinflussung erfahrener Belastungen wahrnehmen können. Ein weiterer Aspekt, den die AutorInnen mit Blick auf die unterschiedlichen Bewältigungsstrategien von Frauen und Männern anführen, bezieht sich auf den Rückgriff und Nutzen sozialer Unterstützung. So forderten Frauen nicht nur quantitativ häufiger soziale Unterstützung ein, sondern profitierten offensichtlich auch stärker davon. Ergebnisse einer Studie von Rivera-Torres et al. (2013), die mit Hilfe des Anforderungs-Kontroll-Modells durchgeführt wurde, bestätigen diesen Befund. Den AutorInnen zufolge hat soziale Unterstützung bei Frauen – sowohl durch Vorgesetzte als auch durch KollegInnen – einen größeren Einfluss auf die Reduzierung von arbeitsbedingtem Stress (ebd.).

Als Erklärung führen Gonzales-Morales et al. (2006) im Rahmen ihrer in spanischen Finanzunternehmen durchgeführten Studie an, dass Männer aufgrund ihrer Sozialisation nur auf diejenigen Bewältigungsmuster zurückgreifen, die ihrer gesellschaftlich zugeschriebenen Rolle entsprechen. Emotionalität – und die damit einhergehende soziale Unterstützung zur Bewältigung der Stresssituation – gilt als nicht anerkannt. Individuelle, zielgerichtete Bewältigungsstrategien entsprächen demgegenüber eher maskulinen Verhaltensweisen (ebd.). Im Rahmen der empirischen Analyse ist es möglich, diesen Aspekt mit Hilfe des qualitativen Vorgehens genauer zu beschreiben, indem die subjektiven Relevanzsysteme von in CCn beschäftigten Frauen und Männern herausgearbeitet werden.

Weitere Studien, die von Hobfoll et al. (1994) durchgeführt wurden, widersprechen einem starren Dualismus zwischen problem- und emotionsorientiertem Bewältigungsverhalten. Ihre Überlegungen beziehen sich im Einzelnen auf das in Kapitel 4.3.2 dargestellte multiaxiale Copingmodell. Zunächst verweisen die Ergebnisse darauf, dass Frauen im Gegensatz zu Männern eher prosoziale Stressbewältigungsstrategien entwickeln. Gleichwohl kommen die AutorInnen der Studie zu dem Schluss, dass keine Unterschiede zwischen aktivem und passivem Handeln deutlich werden. In der Gruppe der untersuchten Frauen werden ebenso oft aktive Bewältigungsverhaltensweisen gewählt, wie in der männlichen Vergleichsgruppe (ebd.). Zur Erklärung sei auf die Ausführungen zum multiaxialen Copingmodell verwiesen. Demzufolge zeichnet sich ein aktives, prosoziales Bewältigungsverhalten darin aus, dass zur Stressbewältigung auf bewusst gewählte Ressourcen zurückgegriffen wird (Hobfoll, 1998). Den Ergebnissen Hobfolls et al. (1994) entsprechend erfolgen die Bewältigungsaktivitäten von Frauen in einem Prozess der sozialen Interaktion, der sich sowohl im Zwischenmensch-

lichen als auch in einem professionellen Kontext abbildet.[68] Hierbei erfolgt der Rückgriff auf Ressourcen, die sich auf die kollegiale und familiäre Unterstützung beziehen, um arbeitsplatzspezifischen Stressoren entgegenzuwirken. Diese von den AutorInnen als „coalition building“ (ebd., S. 72) bezeichnete Handlungsweise bezieht sich in den Studienergebnissen auf betriebliche Situationen, in denen eine stärkere Teamorientierung in der Gruppe der Frauen vorliegt. Männer hingegen tendieren den Befunden der AutorInnen zufolge eher zu einem aggressiven und antisozialem Stressbewältigungsverhalten, das als weniger konstruktiv und durchsetzungsfähig beschrieben wird (ebd.). Allerdings zeigt sich dieses Stressbewältigungsverhalten nicht im Rahmen von zwischenmenschlichen Beziehungen. Auf Grundlage der Befunde empfehlen Hobfoll et al. (1994) für die Bewertung von prosozialem Bewältigungsverhalten, ebenso aggressive und antisoziale Verhaltensweisen zu berücksichtigen, um eine Ausdifferenzierung von problem- und emotionsorientierten Bewältigungsstrategien zu ermöglichen.

4.5 Zwischenfazit III: Arbeitsbedingter Stress und Geschlecht: theoretischer und empirischer Forschungsstand

Zur weiteren Bearbeitung der Forschungsfrage, welche Bedeutung der Dimension Geschlecht bei der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress am Beispiel der CC-Tätigkeit zukommt, empfiehlt sich abschließend eine Diskussion des theoretischen und empirischen Forschungsstands zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress und Geschlecht.

Zunächst wurde in diesem Kapitel deutlich, dass die dargestellten Stress- und Bewältigungsmodelle keinen direkten Bezug zur Dimension Geschlecht vornehmen. Vielmehr zeigt sich unter Berücksichtigung der Formen des Gender-Bias (Kapitel 2), dass sich die hier rezipierten klassischen Theorien zum einen durch einen Androzentrismus – also eine männerzentrierte Sichtweise – auszeichnen. So orientiert sich die empirische Überprüfung des Modells beruflicher Gratifikationskrisen an reinen Männerstichproben (Männer als Norm). Zum anderen sind die Stress- und Bewältigungstheorien durch eine Geschlechtsinsensibilität gekennzeichnet, indem lediglich der Kontext Arbeitswelt einbezogen wird. Andere Bereiche des Lebens – wie etwa Familie, Freizeit und Ehrenamt –, aus denen möglichweise geschlechtsunterschiedliche Ressourcen und Stressoren

68 Hobfoll et al. (1994) nehmen im Rahmen ihrer Studie eine Ausdifferenzierung von sozialer Unterstützung vor. So werden zwischenmenschliche Beziehungen im Privaten ebenso wie kollegiale Unterstützung im Arbeitsverhältnis einbezogen. In Anlehnung an die Forschungsfrage nach den Entstehungs- und Bewältigungsmustern bei arbeitsbedingtem Stress ermöglicht dies, sowohl berufliche als auch außerberufliche Ressourcen zu berücksichtigen.

hervorgehen, werden nicht berücksichtigt (Dekontextualisierung von Lebens- und Arbeitswirklichkeiten). Als für den späteren Theorie-Empirie-Transfer nützlich kann sich jedoch das multiaxiale Copingmodell nach Hobfoll (1998) erweisen. Insbesondere die Vorstellung, dass „[…] ein Individuum seine Lebensumstände so gestaltet, dass es seine eigene Integrität, aber auch die seiner Familie […] schützt und unterstützt“ (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 12), kann in der Analyse von Strategien der Stressbewältigung eine zentrale Rolle einnehmen. Als Ergänzung der dargestellten theoretischen Modelle sind daher ebenfalls außerberufliche Faktoren einzubeziehen, um eine Bewertung zusätzlicher Belastungen oder zur Verfügung stehender Ressourcen zu ermöglichen. Da die dokumentierten Theorien keine negative oder positive Wechselwirkung von Lebens- und Arbeitswirklichkeiten abbilden, ist auf Grundlage der qualitativen Erhebung eine Erweiterung der Modelle erforderlich. Als hilfreich dafür erweisen sich die theoretischen Implikationen von Hobfoll und Buchwald (2004), die das soziale Umfeld durch Geschlecht, Klasse und Kultur näher charakterisieren. Hier sind im Rahmen des späteren Theorie-Empirie-Transfers die unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten von Frauen und Männern einander gegenüberzustellen.

Der empirische Stand der Forschung zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress, Gesundheit und Geschlecht bietet schließlich zentrale Anknüpfungspunkte für die Forschungsfrage. Die Befunde bestätigen zunächst die hohe Relevanz der Erwerbsarbeit für Männer. Wie bereits aus Kapitel 3.3.2 hervorgeht, wird angenommen, dass positive wie negative Aspekte der Erwerbsarbeit in der heutigen Gesellschaft Männer stärker als Frauen tangieren, da sie dem Beruf – im Vergleich zu anderen Lebensbereichen – aufgrund ihrer gesellschaftlich zugeschriebenen Rolle eine höhere Wertigkeit beimessen (Siegrist, 2010). In Anlehnung an die von Peter (2009) durchgeführten und diskutierten Studien ist davon auszugehen, dass der Aspekt der Statuskontrolle, der sich im Modell beruflicher Gratifikationskrisen über berufsbiografische Erfahrungen des verwehrten beruflichen und sozialen Aufstiegs, Statusinkonsistenz und Arbeitsplatz(un)sicherheit definiert, bei Männern eine höhere Relevanz im Vergleich zu Frauen zukommt. Dies wird sowohl aus Verpflichtungen des oftmaligen Hauptverdieners der Familie als auch aus normativen Erwartungen an die männliche Geschlechtsrolle begründet. Letztere basiere insbesondere auf sozialem Statuserwerb und sozioökonomischer Existenzsicherung (ebd.). Für die qualitative Analyse wird daher die Frage relevant sein, welche Bedeutung die gesellschaftlich zugeschriebenen Rollenbilder in den Darstellungsweisen der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bei Frauen und Männern einnehmen.
Auffällig ist zudem, dass nur ein Teil der internationalen Befunde den Arbeitsplatz als alleinigen Ausgangspunkt von Stressoren fokussiert. Vielmehr beziehen sich zahlreiche Studienergebnisse auf die zusätzliche Belastung durch „life

events“ (Matud, 2004, S. 1401) und stellen berufsübergreifende Umgangsweisen dar. Demzufolge ermöglichen die rezipierten Studien Bezüge zu den Interdependenzen von Arbeit und außerberuflichen Anforderungen. Hier haben bereits die Befunde in Kapitel 3.1.4 deutlich gemacht, dass einerseits *klassische Familienkonzepte und Arbeitsteilungen* den familialen Alltag prägen. Während Frauen auch nach der Geburt eines Kindes überwiegend die Haus- und Familienarbeiten ausführen, übernehmen Männer häufig die Aufgabe des Familienernährers (Statistisches Bundesamt, 2014). Andererseits deuten die bisher dargestellten Befunde auf eine Steigerung der Erwerbsarbeitsquote von Frauen in den vergangenen Jahren hin (Bundesagentur für Arbeit, 2012). Dass Frauen durch die oftmals angeführte „double shift“ (Lorber & Moore, 2002, S. 29) per se stärker durch chronischen Distress belastet sind, kann allerdings auf Grundlage der in diesem Kapitel dargestellten empirischen Datenlage nicht ohne Weiteres bestätigt werden. Wie Bethge et al. (2009) annehmen, wirkt sich beruflicher Stress nur dann negativ aus, wenn dieser auch als Belastungsfaktor wahrgenommen wird. Möglicherweise verändert sich aus diesem Grund aber die Relevanz der Erwerbsarbeit, sobald andere, emotional bedeutendere Bereiche – wie die Beziehung zu den Kindern oder zu den KollegInnen – in den Vordergrund rücken. Befunde von Watai et al. (2008, S. 324) bekräftigen zunächst diese These, indem sie auf den Einfluss eines positiven „spillover“ von Familie und Beruf rekurrieren. Möglicherweise ergeben sich demzufolge aus dem außerberuflichen Lebenskontext Ressourcen und Kompetenzen, die die Umgangsweise mit erwerbsarbeitsbedingten Stressoren positiv oder negativ beeinflussen.

Gleichwohl zeigen die Ergebnisse von Lindfors et al. (2006), dass Frauen positive Effekte der Familienarbeit – wie beispielsweise die Persönlichkeitsentwicklung – wahrnehmen. Demgegenüber zeigen Analysen der Bedeutung bezahlter und unbezahlter Arbeit („total workload“ Lindfors et al., 2006, S. 131) für das Stresserleben, dass sich die in den Studien befragten Mütter stärker durch einen Konflikt zwischen beruflichen und außerberuflichen Anforderungen beeinträchtigt fühlen (Krantz et al., 2005; Berntsson et al., 2006). Hingegen verorten die befragten Männer ihre Belastungen häufiger im arbeitsweltlichen Kontext. Offensichtlich liegen bei Frauen und Männern Unterschiede in den subjektiven Präferenzen in Bezug auf bezahlte und unbezahlte Arbeit vor. Diese führen ggf. dazu, dass positive wie negative Effekte der Arbeitsformen Frauen und Männer unterschiedlich tangieren. Hier ist im Rahmen der qualitativen Analyse darauf zu achten, Vereinbarkeitsbemühen nicht lediglich als Ausgangspunkt von Belastungen zu begreifen. Vielmehr erscheint vor dem Hintergrund der Studienlage die Frage zentral zu sein, welche Relevanz die von den CC-Beschäftigten benannten außerberuflichen Ressourcen einnehmen und inwiefern sie sich zwischen Frauen und Männern unterscheiden.

Schließlich lassen sich auf Basis des Forschungsstands Geschlechtsunterschiede in der Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress ableiten. Zunächst fällt auf, dass sich ein Teil der Studien der klassischen Annahme widmet, dass Frauen zu einem emotionsorientierten Bewältigungsverhalten tendieren, demgegenüber Männer zu rationalen, problemlösungsfokussierten Verhaltensstrategien neigen (Matud, 2004). Gleichwohl verweisen die AutorInnen der Studien auf eine Veränderung gesellschaftlicher Rollenbilder von Frauen und Männern, die eine Ausdifferenzierung der klassischen Theorien erfordern. Eine Benennung konkreter empirischer Befunde bleibt allerdings aus. Wie die Ausführungen zeigen, empfehlen Zwicker und DeLongis (2010) aber, Bewältigungsmuster vor dem Hintergrund des jeweiligen gesellschaftlichen und situativen Kontexts zu interpretieren. Hier ermöglichen die qualitativen Ergebnisse, die klassischen, geschlechtsspezifischen Bewältigungsmuster mit Blick auf unterschiedliche Merkmale – wie betriebliche Funktion, organisationsstrukturelle Bedingungen sowie außerberufliche Bedingungen – zu diskutieren und auszudifferenzieren. Einen Anknüpfungspunkt dazu bietet der Aspekt der sozialen Unterstützung. Hobfoll et al. (1994) gehen mit Blick auf das multiaxiale Copingmodell davon aus, dass Bewältigungsaktivitäten von Frauen in einem Prozess der sozialen Interaktion eingebettet werden. Männer tendieren den Befunden zufolge hingegen eher zu einem aggressiven und antisozialen Stressbewältigungsverhalten, das als weniger konstruktiv und durchsetzungsfähig beschrieben wird (ebd.). In diesem Zusammenhang argumentieren Gonzales-Morales et al. (2006), dass Männer aufgrund ihrer gesellschaftlich zugeschriebenen Rolle eine emotionale und soziale Unterstützung zur Bewältigung der Stresssituation nicht anerkennen. Unklar bleibt anhand der rezipierten Studien allerdings, wie sich die gesellschaftlich zugeschriebene Rolle der Männer in Bezug auf den Aspekt der sozialen Unterstützung äußert und aus welchen Gründen diese weniger davon profitieren. Auf Grundlage der qualitativen Ergebnisse ist es hier möglich, das hinter den quantitativen Befunden stehende subjektive Relevanzsystem herauszuarbeiten und der Frage nachzugehen, welche Bedeutung der Aspekt der sozialen Unterstützung als Stressbewältigungsmuster für die befragten Frauen und Männer einnimmt.

Abschließend sei zu erwähnen, dass sich – trotz der Anknüpfungspunkte für die qualitativen Ergebnisse – ebenfalls *Grenzen aus den theoretischen und empirischen Befunden* ergeben. So stellt sich angesichts der in Kapitel 4.4 rezipierten internationalen Studienergebnisse zum Zusammenhang von arbeitsbedingtem Stress, Gesundheit und Geschlecht die Frage nach deren Übertragbarkeit auf die Verhältnisse in Deutschland. Neben europäischen Studien wurden ebenso Befunde aus Japan oder Korea berücksichtigt, die ggf. aufgrund anderer gesellschaftlicher (z. B. unterschiedliche Ausprägung von Individualisierung und Selbstbestimmung) und kultureller (z. B. Bedeutung der Familie) Rahmenbedin-

gungen unterschiedliche Ergebnisse produzieren. Aus diesem Grund ist in der späteren Diskussion sowie in der Formulierung von Schlussfolgerungen darauf zu achten, internationale Befunde nicht unreflektiert auf die eigenen Ergebnisse zu übertragen.

Auffällig ist darüber hinaus, dass sich die Diskussion von Geschlechtsunterschieden häufig auf eine verkürzte Erklärung gesellschaftlicher Rollenbilder reduziert (Melchior et al., 2007). Männern wird aufgrund ihrer angenommenen Alleinverdienerrolle in der Regel zugeschrieben, dass der Beruf und die damit einhergehenden Stressoren eine größere Bedeutung für sie einnehmen (Park et al., 2011; Peter, 2009). Demgegenüber wird bei Frauen oftmals konstatiert, dass sie wegen der ihnen gesellschaftlich zugeschriebenen und zum Teil faktischen Erziehungsrolle stärker von Stressoren belastet sind, die sich aus den Vereinbarkeitsanforderungen ergeben. Hier bleibt unklar, ob und inwiefern sich ggf. Ausdifferenzierungen in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress innerhalb der Gruppe der Frauen und Männer abzeichnen. Zudem bleibt die Frage unbeantwortet, welche Relevanz der von Siegrist und Möller-Leimkühler (2012) angenommene „Wandel der Frauenrolle im Prozess gesellschaftlicher Individualisierung“ (ebd., S. 130) einnimmt. Hier wird im Rahmen der qualitativen Ergebnisdarstellung die Frage von Bedeutung sein, ob und wie sich Rollenzuschreibungen in der Darstellungsweise abbilden und ggf. ausdifferenzieren.

Bevor die hier ausgeführten Fragen im empirischen Teil aufgegriffen werden, soll in einem letzten Schritt das Feld der CC-Tätigkeit beschrieben werden. Eine Verknüpfung der bis dato erfolgten Befunde mit den spezifischen personellen und strukturellen Besonderheiten der CC-Tätigkeit ermöglicht eine Ausgangsbasis zur empirischen Bearbeitung der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress am Beispiel dieses Arbeitsfeldes.

5 Callcenter als gesundheitswissenschaftliches Forschungsfeld

„Hier Amt, was beliebt?“ (Erath, 2009, S. 1). Diese Frage wurde bereits 1887 durch das erste sogenannte Fräulein vom Amt gestellt, der im Reichstelegrafenamt die Aufgabe zukam, am Klappenschrank per Hand die Verbindung zwischen den GesprächspartnerInnen herzustellen (Gold & Koch, 1993). Gegenwärtig haben sich nicht nur die telefonische Ansprache und die technischen Vorgänge verändert. Vielmehr sind die Aufgaben- und Anforderungsprofile heutiger TelefonistInnen nicht mehr ohne Weiteres mit den Beschäftigten im Reichstelegrafenamt zu vergleichen. Während im späten 19. Jahrhundert allein die Anrufvermittlung im Fokus der Tätigkeit stand (Schönauer et al., 2010), kommt den heute in CCn beschäftigten Frauen und Männern die Aufgabe zu, „Anforderungen in Bezug auf Kundenakquisition, -bindung oder -orientierung schneller und/oder kommunikativ geeigneter gerecht zu werden“ (Sust et al., 2001, S. 1). Deshalb schlussfolgert Brinkmann (2006, S. 17), dass CC aus Sicht der Makrosoziologie „Ausdruck des Strukturwandels hin zur Tertiarisierung der Wirtschaft [sind], die meist mit den Begriffen Dienstleistungs- oder Wissensgesellschaft tituliert werden“.

CC werden jedoch nicht nur als beispielhafter Bezugsrahmen für den „Wandel der Arbeitswelt“ (Kerschbaumer & Schroeder, 2005, S. 207) angeführt. Wie bereits einleitend herausgestellt wurde, gelten sie oftmals als Synonym für prekäre Arbeit (Frade & Darmon, 2005). Bisher blieb allerdings unklar, durch welche Rahmenbedingungen sich der Arbeitsbereich CC als gesundheitswissenschaftliches Setting auszeichnet und welche Bedeutung der Vergleichsdimension Geschlecht zukommt. Eine konzeptionelle Grundlage zur Klärung der gesundheitsbezogenen Relevanz von Lebens- und Arbeitswelten bietet der in den Gesundheitswissenschaften entwickelte Setting-Ansatz (Altgeld & Kickbusch, 2012). Dieser geht davon aus, dass jeder alltägliche Lebensbereich aus Ressourcen und Belastungen besteht, die für die Gesundheit von Bedeutung sind. Eine systematische Planung von umgebungs- und personenbezogenen Maßnahmen führt zu einer Aktivierung dieser „Gesundheitspotenziale“ (ebd., S. 192) bzw. zu einer Minimierung gesundheitlicher Belastungen. Das Kapitel zielt demzufolge darauf ab, zentrale Merkmale der CC-Tätigkeit aus gesundheitswissenschaftli-

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_5, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

cher Perspektive systematisch herauszuarbeiten, um so den analytischen Blick für den empirischen Teil der Studie zu schärfen. Zur allgemeinen Einordnung erfolgt zunächst eine Definition prekärer Arbeitsverhältnisse in Bezug auf den Wandel der Arbeitswelt (Kapitel 5.1). Anschließend werden zum besseren technischen Verständnis des CC-Arbeitsbereichs die Organisationsformen und Aufgabenbereiche näher erläutert (Kapitel 5.2), ehe die Personalstruktur herausgestellt wird (Kapitel 5.3). Entsprechend der geschlechtsreflektierten Ausrichtung der Forschungsfrage soll geprüft werden, welche Rolle die Dimension Geschlecht im Rahmen dieser Merkmale einnimmt. Abschließend wird die gesundheitliche Situation der CC-Beschäftigten thematisiert (Kapitel 5.4), bevor die Kernaussagen des Kapitels für den empirischen Teil zusammengefasst werden (Kapitel 5.5).

5.1 Prekäre Beschäftigung als Kennzeichen eines Wandels der Arbeitswelt

Der Wandel der Arbeitswelt wird neben der Veränderung der Produktionsformen und Güter auf eine gravierende Veränderung der Beschäftigungsverhältnisse zurückgeführt. Ein Merkmal dieses Wandels beziehen Köhler und Krause (2010, S. 394) auf die „Erosion des Normalarbeitsverhältnisses". Damit verbunden sind insbesondere befristete Beschäftigungsverhältnisse, die vom Normalarbeitsverhältnis abweichen und deshalb als atypisch und „prekär" (Buestrich, 2007, S. 135) bezeichnet werden. Dabei wird den dadurch entstehenden Anforderungen eine gesundheitswissenschaftliche Relevanz zugemessen. Während klassische Gefährdungen, wie Unfälle oder körperlich schwere Tätigkeiten, an Bedeutung verlieren, gewinnen „psychische Belastungen und Erkrankungen – oft stressbedingt" (Keupp & Dill, 2010, S. 11) – an Bedeutung. Aus diesem Grund erscheint es zunächst erforderlich, die zentralen Merkmale des Wandels mit Blick auf den Begriff der prekären Arbeit genauer auszudifferenzieren.

Nach Keupp und Dill (2010) drückt sich die Erosion des Normalarbeitsverhältnisses in einer wachsenden Heterogenität von Beschäftigungsformen aus. Neben diesen hier nur grob umrissenen Tendenzen lassen sich folgende Kennzeichen des Wandels der Arbeitswelt zusammenfassen, die für den vorliegenden Forschungsgegenstand zentral sind (Richter, 2002; Badura et al., 2010b; BAuA, 2013b):

- Segmentierung des Arbeitsmarktes in kognitiv anspruchsvolle high-tech Bereiche und einen durch prekäre Beschäftigungsverhältnisse gekennzeichneten low-tech- und Niedriglohnsektor;

- Zunahme emotional anspruchsvoller, sozialer Interaktionsarbeit im Humandienstleistungsbereich (z. B. Pflegeberufe, Sozialarbeit, Lehr- und Erziehungsberufe);
- Reduzierung von stabilen Stammbelegschaften und Erhöhung atypischer, kontingenter Belegschaftsanteile (Zeit- und Leiharbeit, Projekt-, Saisonarbeit, befristete Arbeitsverträge) mit erhöhtem Risiko von Kompetenzverlusten und Senkung der Arbeitssicherheits-Motivation.

Anhand der Aufzählung wird deutlich, dass im Zusammenhang mit den genannten Merkmalen des Strukturwandels der Begriff der prekären Arbeitsverhältnisse zwar genannt wird, aber keine nähere Definition erfolgt. Wie Brinkmann et al. (2006, S. 9) beschreiben, gelten prekäre Beschäftigungsverhältnisse als „Vorboten einer Gesellschaft, in der Erwerbsarbeit ihre integrative und zugleich identitätsbildende Funktion allmählich einbüßt“. Diese Entwicklungen betreffen daher nicht nur objektive Veränderungen, sondern haben wie Keupp und Dill (2010, S. 7) beschreiben „erhebliche Konsequenzen auch für die psychischen Innenwelten“. Eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Charakteristika der prekären Beschäftigung ist damit konstitutiv für eine Bewertung des Wandels der Arbeitswelt aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive. Brinkmann et al. (2006, S. 8) verstehen unter der Bezeichnung „prekär“ dabei eine „gesellschaftliche Tendenz zur Verallgemeinerung sozialer Unsicherheit, deren Ursprung im ökonomischen und Erwerbssystem der Gesellschaft zu verorten ist“. Zur Definition von prekären Beschäftigungsverhältnissen schlagen die AutorInnen schließlich fünf Dimensionen mit jeweils eigenen Integrations- und Desintegrationspotenzialen vor:

1. *Reproduktiv-materielle Dimension*
   Demnach ist Erwerbsarbeit dann prekär, wenn eine Tätigkeit, deren Vergütung die Haupteinnahmequelle darstellt, nicht existenzsichernd ist und wenn es das Einkommen nicht ermöglicht, ein „gesellschaftlich anerkanntes kulturelles Minimum nach oben zu überschreiten“ (ebd., S. 18).

2. *Sozial-kommunikative Dimension*
   Diese beschreibt Arbeit als prekär, wenn die Beschäftigungsform eine Integration in soziale bzw. kollegiale Netzwerke ausschließt, die sich durch den Arbeitsort oder über die jeweilige Tätigkeit ergeben.

3. *Rechtlich-institutionelle oder Partizipationsdimension*
   Gemeint sind Arbeitstätigkeiten, die den Arbeitenden von sozialen Rechten und betrieblichen Beteiligungsmöglichkeiten ausschließt. Insbesondere Be-

triebsvereinbarungen und soziale Schutz- und Sicherungsrechte gelten im vollen Umfang nur unter bestimmten vertraglichen Bedingungen.

4. *Status- und Anerkennungsdimension*
   Brinkmann et al. (ebd., S. 18) definieren Arbeit zudem als prekär, wenn sie den Arbeitenden eine „anerkannte gesellschaftliche Positionierung vorenthält und mit sozialer Missachtung verbunden ist".

5. *Arbeitsinhaltliche Dimension*
   Erwerbsarbeit wird auch dann als prekäre Beschäftigung bezeichnet, wenn sie durch dauerhaften Sinnverlust gekennzeichnet ist oder aber wenn sie zu einer krankhaften Überidentifikation führt. Die Folgen dieser prekären Dimensionen äußern sich nach Brinkmann et al. (2006, S. 18) in den „modernen Pathologien der Arbeitswelt wie Arbeitswut, Burn-out-Syndrome, Entspannungsunfähigkeit und dem Verlust des Privatlebens".

Allerdings nehmen die AutorInnen eine differenzierte Auseinandersetzung mit den subjektiven Folgen prekärer Beschäftigung vor. So seien zur adäquaten Bewertung von prekären Beschäftigungsformen ebenso die „subjektiven Verarbeitungsformen unsicherer Beschäftigung" (Brinkmann et al., 2006, S. 17) zu berücksichtigen. Dies wird mit der Tatsache begründet, dass Tätigkeiten, die der Dimensionalisierung nach als prekär gelten, von den Arbeitenden keineswegs als solche wahrgenommen werden müssen. Die Art der Auseinandersetzung werde vielmehr von der jeweiligen Erwerbsbiographie, den individuellen Qualifikationen und Kompetenzen, sowie von den Merkmalen Geschlecht, Ethnie und Lebensalter beeinflusst (ebd.).

Ob die Charakteristika der CC-Tätigkeit den hier dargestellten Dimensionen einer prekären Beschäftigung entsprechen und welche Bedeutung diese für die Entstehung von arbeitsbedingtem Stress einnehmen, kann an dieser Stelle noch nicht abschließend beurteilt werden. Möglicherweise sind die Dimensionen in der Analyse der Darstellungsweisen von arbeitsbedingten Stressoren relevant. Zu Beginn des Kapitels wurde bereits darauf verwiesen, dass die CC-Tätigkeit oftmals als prekäre Beschäftigungsform bezeichnet wird und daraus konkrete psychische Stressoren hervorgehen. Gleichwohl darf die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress nicht auf den Begriff der prekären Arbeit reduziert werden. Vielmehr ist davon auszugehen, dass das Phänomen Stress auch unabhängig eines Wandels der Arbeitswelt und den damit verknüpften Folgen relevant erscheint.

Nachfolgend soll mit Blick auf die Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress

am Beispiel der CC-Tätigkeit eine nähere Charakterisierung des Arbeitsfeldes erfolgen.

5.2 Definition, Ziele und nähere Bestimmung der Typologie von Callcentern

Um sich dem Forschungsfeld zu nähern, ist es einleitend sinnvoll, die zentralen Begriffe und Besonderheiten sowie die Ziele von CCn herauszuarbeiten. Holtgrewe (2003a, S. 147) definiert CC als „Unternehmen oder Organisationseinheiten, die mittels verbundener Kommunikations- und Informationstechnik für ihre(n) Auftraggeber den Kundenkontakt übernehmen". Deutlich werden dabei bereits Mittel und Zweck der Unternehmen: Im Zentrum der Tätigkeit steht der KundInnenkontakt, sodass CC auch als „das Herzstück und die Visitenkarte eines Unternehmens" (Menzler-Trott, 1999, S. 1) bezeichnet werden. Neben der überwiegend wirtschaftswissenschaftlichen Literatur zur Definition existieren diverse praktische Ratgeber, die Firmen bei der Gründung und Führung eines CCs unterstützen sollen. Besonders interessant sind dabei Passagen, die Aufschlüsse über deren Zielbestimmung geben. Bergevin et al. (2010) betonen etwa, dass CC durch ihre ständige technische und betriebswirtschaftliche Optimierung gekennzeichnet sind:

> „Einer der faszinierendsten Aspekte an Call Centern ist ihr stetiges Streben nach Verbesserung. Die Betreiber von Call Centern sind immer auf der Suche nach besserer Technologie, besseren Managementprozessen, besserem Personal und besserem Training für dieses Personal. All dies gehört zur Satzung eines Call Centers: einen effektiveren Weg zur Kommunikation mit den Kunden zu finden, sodass die Firma den Kunden besser und preisgünstiger dienen kann, damit die Einnahmen erhöht werden." (ebd., S. 36)

Aus diesem Abschnitt gehen allgemeine Merkmale von CCn hervor, die auch für die Analyse der Arbeitsbedingungen von Bedeutung sein können. So ist zu erfragen, inwiefern sich eine Optimierung der Arbeitsprozesse und Abläufe auf die Anforderungen und Belastungen der Beschäftigten auswirkt und welche Rolle die „verbesserte Technologie" (ebd.) bei der Entstehung von arbeitsbedingtem Stress einnimmt. Nachfolgend ist der Blick jedoch vorerst auf die Charakteristika der Organisationsformen und Aufgabenbereiche zu richten, ehe die Anforderungs- und Belastungskonstellationen dargestellt werden.

5.2.1 Organisationsformen und Aufgabenbereiche

Aus der Literatur geht zunächst hervor, dass es nicht *das* CC gibt. Vielmehr sind verschiedene Organisationsformen und Aufgabenbereiche zu unterscheiden, die innerhalb und zwischen den Einrichtungen variieren können (Schümann & Tisson, 2006; Baumgartner & Udris, 2010). Tabelle 6 fasst die zentralen Unterscheidungskriterien der Organisationsformen und Aufgabenbereiche zusammen, die im weiteren Verlauf näher erläutert werden.

CC können sowohl als betriebsinterne (inhouse) Abteilung als auch als unternehmensunabhängige Dienstleistungseinrichtung implementiert werden. Dadurch ergeben sich Unterschiede in der *Zuordnung der Organisation* (Schümann & Tisson, 2006). Aus der Literatur geht hervor, dass Beschäftigte der unternehmensunabhängigen Einrichtungen in der Regel unterschiedliche Formen und Branchen vertreten.

Tabelle 6: Unterscheidungskriterien der Organisationsformen und Aufgabenbereiche in CCn. (Quellen: Ebner et al., 2007; Bergevin et al., 2010; Baumgartner & Udris, 2010)

Unterscheidungskriterium	**Nähere Beschreibung**
Zuordnung zur Organisation	Betriebsinterne Abteilung; Unternehmensunabhängige Dienstleistung
Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	Von der Informationsvermittlung und Auftrags- und Bestellannahme bis hin zur Marktforschung, Reservierungszentrale oder Ticket-Service
Eingesetzte Technik	Telefon; E-Mail; Neue Medien
Richtung des primär initiierten Kommunikationsprozesses	Inbound; Outbound
Geographische Verteilung	Regionale oder internationale Verlagerung (offshoring)

Demzufolge liegen inhaltlich wie praktisch differenzierte *Aufgabenbereiche* vor. So identifizieren Ebner et al. (2007) verschiedene Tätigkeitsfelder, die inzwischen häufig von externen – also nicht betriebszugehörigen – CCn übernommen werden. Diese reichen von Aufgaben im Beschwerdemanagement, über die Informationsvermittlung und Auftrags- und Bestellannahme bis hin zur Marktforschung, Reservierungszentrale oder zum Ticket-Service (ebd.). Aufgrund dieser differenzierten Aufgabenprofile weist Weinkopf (2007) darauf hin, dass in CCn nicht nur einfache und standardisierte Arbeiten erfolgen. Vielmehr können die Tätigkeiten auch unterschiedlich qualifizierte Beratungsangebote beinhalten. Deutlich wird dies etwa im Rahmen der inhaltlichen und technischen Herausforderungen bei der Einführung telemedizinischer Dienstleistungen (Schmitt-Rueth et al., 2010).

Der zunehmende Einsatz von Kommunikationsmedien führt darüber hinaus zu einer Ausweitung der *eingesetzten Technik.* Neben der klassischen Variante des Telefonierens kommen ebenso weitere Kontaktformen – wie z. B. E-Mail, Twitter oder Facebook – zum Einsatz. CC werden daher immer häufiger auch als Contact Center bezeichnet (Bergevin et al., 2010).[69] Eine weitere zentrale Unterscheidung, die nicht von der Wahl des Kommunikationsmittels sowie von der auszuführenden Tätigkeit zu trennen ist, bezieht sich auf die „Richtung des primär initiierten Kommunikationsprozesses“ (Schümann & Tisson, 2006, S. 20). So werden CC grundsätzlich in Inbound- und Outbound-Betriebe unterschieden: Während Inbound-CC ankommende Anrufe entgegennehmen bzw. bearbeiten, werden die potenziellen KundInnen in Outbound-CCn –auch gegen ihren expliziten Wunsch – angerufen (Bergevin et al., 2010). Letztere Vorgehensweise findet sich etwa verstärkt in der Marktforschung oder im Telefonverkauf. Hingegen beziehen sich die Arbeitsbereiche in Inbound-CCn beispielsweise auf Angebote des Notfallservice, Informationsdienste und Reservierungen (Ebner et al., 2007). Anzumerken ist in diesem Zusammenhang jedoch, dass durch das im Jahr 2009 verabschiedete Gesetz zum Schutz vor unerlaubter Telefonwerbung – also das Anrufen ohne vorherige Einwilligung der VerbraucherInnen – die Outbound-Betriebe stark in ihren Möglichkeiten eingeschränkt wurden. Der Bundesrat hat im Jahr 2011 einer so genannten „Bestätigungslösung“ zugestimmt, die besagt, dass bei Abschluss eines mündlichen Vertrags durch einen unerwünschten Werbeanruf zusätzlich eine schriftliche Bestätigung zu erfolgen hat (Ministerium für

69 Durch den zunehmenden Einsatz von Social-Media-Programmen im Rahmen der Contact-Center-Tätigkeiten – wie z. B. Facebook – ist perspektivisch ein weiterer Wandel der Branche anzunehmen. Gleichwohl ist im Zuge der Veränderung von Kommunikationsformen nicht von einer geringeren Relevanz der Anforderungen auszugehen. Denkbar wäre aber, dass sich durch die Plattform Facebook allenfalls andere Anforderungen an die Beschäftigten ergeben, die später unter Kapitel 5.4.1 thematisiert werden.

Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz, 2011). Zukünftig ist daher eine starke Verringerung der Outbound-Aktivitäten zu erwarten.

Schümann und Tisson (2006) nennen darüber hinaus eine weitere Differenzierung, die im Vergleich zu den genannten Aspekten in der Literatur relativ selten Erwähnung findet: die geographische Verteilung von CCn. Helber und Stolletz (2004, S. 3) sprechen von „virtuellen Call Centern", die über mehrere physische Standorte verteilt sind. So haben sich in den vergangenen Jahren CC-Einrichtungen herausgebildet, die an verschiedenen Standorten die Dienstleistung erbringen, jedoch durch eine gemeinsame Telekommunikationsanlage zusammengeschaltet sind. Dies geschieht in der Regel ohne Transparenz gegenüber den KundInnen (Schümann & Tisson, 2006). Interessant ist in diesem Zusammenhang das damit verbundene Ziel. Schümann und Tisson (ebd., S. 22) heben hervor, dass mit Hilfe von virtuellen Unternehmen „Lastverteilungen vorgenommen oder Lohnkostenvorteile ausgenutzt werden". Gegenwärtig werden diesbezüglich Möglichkeiten diskutiert und umgesetzt, CC über Betriebe und Zeitzonen hinweg auszugliedern.[70] Aktuelle Befunde dazu dokumentiert das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut (WSI) der Hans-Böckler-Stiftung (HBS). So führen Holtgrewe et al. (2011, S. 524) an, dass insbesondere diejenigen Teile der Konzerne international agieren, „die von ihrer Beschaffenheit her schon transnationaler sind, wie Flugbuchungen oder eben IT-Hotlines". Gleichwohl sehen die AutorInnen keine Tendenz zur geographischen Verlagerung – etwa nach Ost- und Südeuropa. Insgesamt sei hier mit einer moderaten länderübergreifenden Verlagerung bei standardisierten Dienstleistungen zu rechnen (ebd.).[71]

Die Ausführungen verdeutlichen insgesamt, dass die Organisationsformen und Aufgabenbereiche von CCn flexibel eingesetzt werden und sich teilweise stark ausdifferenzieren. Sie entsprechen einer Dienstleistung, die weder inhaltlich noch sachlich festgelegt ist. Weinkopf (2007) kommt daher zu dem Schluss, dass CC im Vergleich zu anderen Branchen keine starren Charakteristika aufwei-

70 Diese als „Offshoring" (Holtgrewe et al., 2011, S. 519) bezeichnete Ausgliederung von CCn wurde eindrücklich während eines Forschungsaufenthaltes in Melbourne/Australien deutlich. So war es aufgrund der überwiegenden Auslagerung der CC nach Indien oder in andere Länder mit niedrigen Lohnkosten kaum möglich, eine Besichtigung von australischen CC-Unternehmen vorzunehmen.

71 Da sich der empirische Teil der Studie auf in Deutschland betriebene CC bezieht, soll dieser Aspekt nicht vertieft werden. Weitere Befunde zur länderübergreifenden Ausgliederung von CCn sind der international angelegten Untersuchung „Global Callcenter Industry Project" zu entnehmen (www.globalcallcenter.org).

sen. Es handele sich um keine klar abgrenzbare Branche, sondern „um eine spezifische Form der Erbringung von Dienstleistungen“ (ebd., S. 106).

5.2.2 Informations- und kommunikationstechnologische Besonderheiten

Nach Brinkmann (2006) haben CC ihren besonderen Stellenwert erst durch die moderne Informations- und Kommunikationstechnologie erhalten. Gegenwärtig lassen sich folgende Computersysteme und -programme überblickhaft beschreiben, die erheblichen Einfluss auf die Arbeitsorganisation ausüben.

Automatic Call Distribution
Das Automatic Call Distribution (ACD) wird als technisches Grundelement moderner CC bezeichnet. Wie Scupin (2005) ausführt, können durch das System eingehende Anrufe entgegengenommen und nach festgelegten Regeln verteilt werden (Call Routing).[72] Darüber hinaus ermöglicht die Technik in Form von „Reports“ (Schweizer, 2008, S. 16), gezielt Daten über verschiedene Zeiträume auszuwerten. Das Computersystem entscheidet somit über die Anrufverteilung und zeichnet „lückenlos für jeden Beschäftigten Anzahl und durchschnittliche Dauer der Gespräche sowie weitere Leistungskennzahlen auf“ (Heß, 2008, S. 3). Kontrovers wird im Zusammenhang mit der Aufzeichnung von Gesprächen allerdings der Datenschutz diskutiert. So hebt Gola (2010) hervor, dass das CC-Management laut Persönlichkeitsrecht der Beschäftigten nicht befugt ist, den Inhalt der Gespräche ohne oder gegen ihren Willen aufzuzeichnen. Es verstößt darüber hinaus gegen § 201 StGB, der das unbefugte Aufzeichnen eines Telefonats unter Strafe stellt (Weigend, 2011). Gleichwohl fügt Gola (2010) hinzu, dass eine Kontrolle der Anrufe durch Mithören mit dem Persönlichkeitsrecht dann vereinbar ist, wenn der Beschäftigte einwilligt. Oftmals ist diese Einwilligung Teil des Arbeitsvertrages und entscheidet folglich über die Einstellung.[73]

Interactive Voice Response
Das Interactive Voice Response System (IVR-System) ist ein Sprachdialogsystem, das mittlerweile in einer Vielzahl von CCn Einzug gefunden hat. Helber und Stolletz (2004, S. 95) erläutern, dass bei dieser „interaktiven Mensch-

72 Das so genannte „Routing“ kann auch dazu führen, dass nicht ständig ausgelastetes Personal abgebaut wird, indem „Anrufspitzen [hohes Anrufaufkommen, T.S.] an externe Dienstleister oder andere Arbeitsplätze weitergeleitet werden“ (Heß, 2008, S. 3).

73 Ebenso zeigt sich, dass weitere rechtliche Grauzonen dem Management ermöglichen, Gespräche zur Qualitätskontrolle aufzuzeichnen. Nähere Regelungen hierzu sind den Ausführungen von Gola (2010) zu entnehmen.

Maschinen-Kommunikation“ der Anrufende den Verlauf über die Bedienung seiner Tastatur oder über die direkte Spracherkennung bestimmen kann. Das IVR-System vermittelt die Anrufenden auf dieser Grundlage an die entsprechend qualifizierten Beschäftigten weiter (Brinkmann, 2006). Das System wird u. a. als sogenanntes Front Office eingesetzt, um KundInnen nach Abfrage der Anliegen an ein Back Office weiterzuleiten, das für speziellere Anliegen eingesetzt wird (Scupin, 2005).

Computer Telephony Integration
Das so genannte Computer Telephony Integration System (CTI-System) ist ein technisches System, das „eingehende Anrufe verteilt und dabei zum Beispiel sicherstellen kann, dass die Kundendaten automatisch auf dem Bildschirm der betreffenden Call Center Agents, die die Anrufe annehmen, erscheint“ (Weinkopf, 2007, S. 110). Da das CTI-System ermöglicht, KundInnen unterschiedlicher AuftraggeberInnen bei Anruf zuzuordnen, wird diese Technik besonders im Rahmen von betriebsunabhängigen Dienstleistungs-CCn eingesetzt.

Predictive Dialer
Der Predictive Dialer (Dialer) ermöglicht, ausgehende Anrufe automatisch zu steuern. Wie Fojut (2008) beschreibt, wählt das System KundInnen an, erkennt unbeantwortete Anrufe – etwa bedingt durch einen Anrufbeantworter oder einem Besetztzeichen – und leitet lediglich die erfolgreich angewählten Verbindungen an die Beschäftigten weiter. Zentral ist hierbei die Funktion, die die Verfügbarkeit der Beschäftigten überprüft. So werden die erreichbaren Nummern automatisch angewählt und den MitarbeiterInnen direkt zugeteilt (ebd.).

5.3 Personalstruktur in Callcentern

Laut Angaben der Bundesagentur für Arbeit (2013a) hat sich die Beschäftigtenanzahl in deutschen CCn von 2005 bis 2013 von 40.000 auf ca. 105.000 erhöht. Im Einzelnen dokumentiert die nach Wirtschaftsabteilungen gegliederte Statistik, dass die Zahl der Frauen von 26.000 auf 64.000 und die der in CCn tätigen Männer von 14.000 auf 41.000 anstieg (ebd.). Vor dem Hintergrund eines zielgruppenspezifischen Ansatzes im Rahmen der empirischen Befunde stellt sich jedoch die Frage, durch welche Charakteristika die Beschäftigtenstruktur im Einzelnen gekennzeichnet ist. Hierbei sind nicht nur die Dimension Geschlecht, sondern ebenso das Alter und das jeweilige Qualifikationsniveau von Bedeutung, um relevante Beschäftigungsgruppen zu identifizieren und in der Erfassung der Lebens- und Arbeitswirklichkeiten zu berücksichtigen. Bevor jedoch die Personal-

struktur erläutert wird, soll eine nähere Definition des englischen Begriffs *Agent* erfolgen, mit dem in der Regel die CC-Beschäftigten bezeichnet werden.

5.3.1 Callcenter Agents – eine begriffliche Annäherung

Die differenzierten Formen und Typen von CCn spiegeln sich auch in der Bezeichnung der dortigen Beschäftigten wider. So finden sich in der Literatur sowie auf der Internetpräsenz diverser Unternehmen eine Vielzahl verschiedener Begriffe: Neben *TelefonakquisiteurIn*, und *TelefonistIn* hat sich seit einiger Zeit die Bezeichnung *Agent* etabliert. Nach Weinkopf (2007, S. 110) trifft dieser Begriff auf diejenigen Beschäftigten zu, „die für die Kommunikation mit den Kundinnen und Kunden zuständig sind und die große Mehrheit des CC-Personals stellen". In der realen Tätigkeit des CC-*Agents* spiegelt sich dabei die Ambivalenz des Begriffs wider: Während Agent im Englischen zumeist mit „Bearbeiter" oder „Beauftragter" übersetzt wird und damit auf eine fremdbestimmt zuarbeitende Funktion verweist, bezeichnet das lateinische Verb „agere" noch ein „Handeln" im emphatischen Wortsinn, eine aktive und selbstbestimmte Tätigkeit. Wie Schönhauer et al. (2010) anmerken, können Agenten, die im fremden Auftrag handeln, in komplexe und unvorhersehbare Situationen geraten, die Handlungs- und Entscheidungsspielräume voraussetzen. Den sogenannten CC-Agents wird die damit einhergehende Eigenverantwortung zwar zugeschrieben, zugleich sehen sie sich aber in ihrem beruflichen Alltag mit einer „verbreiteten kleinteiligen Reglementierung und Überwachung" (ebd., S. 91) konfrontiert, die ihnen eben diese Spielräume nimmt. Bei der Verwendung des Begriffs Agent ist dieses Spannungsverhältnis mitzureflektieren.

5.3.2 Qualifikationsniveau als Indikator der Personalstruktur?

Wer eine professionelle Tätigkeit als Agent auf dem deutschen Arbeitsmarkt anstrebt, kann sich seit dem Jahr 2006 zur „Servicekraft für Dialogmarketing" (SDM) ausbilden lassen und hat damit eine nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG, 2011) anerkannte Ausbildung absolviert. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit einer 12- bis 16-wöchigen Weiterbildungsphase zum Agent durch die Industrie- und Handelskammer (IHK). Die vorliegende Literatur enthält jedoch keine Informationen darüber, welchen Anteil die qualifizierten Servicekräfte an den eingestellten Agents einnehmen. Als Grund für die defizitäre Datenlage könnte auch die Heterogenität des CC-Arbeitsbereichs gelten. So ist zu vermuten, dass mit den gestellten Anforderungen auch unterschiedliche formelle und

inhaltliche Voraussetzungen gelten. Erste Annahmen über die personelle Zusammensetzung lassen sich im Rahmen der Beschäftigungsanteile ableiten. Kerst und Holtgrewe (2003) nennen diesbezüglich drei Gruppen von Agents: Vollzeiterwerbstätige, die entweder am Anfang ihres Berufslebens stehen oder nach Erwerbsunterbrechungen den Wiedereinstieg suchen, Teilzeitbeschäftigte und Studierende. Es ist somit davon auszugehen, dass sich die Beschäftigten- und Qualifikationsmerkmale der Agents zwischen und innerhalb der Unternehmen stark unterscheiden. Schönauer et al. (2010) kommen im Rahmen ihrer österreichischen Erhebung zu dem Schluss, dass der Anteil der Studierenden im Bereich der Marktforschung 40% bis 60% beträgt. Hingegen sind Agents mit Berufsabschluss überwiegend im Handel sowie in der Telekommunikation vertreten (ebd.). Um Aussagen über die Personalstruktur in CCn treffen zu können, reicht die alleinige Orientierung am Qualifikationsniveau nicht aus. Nachfolgend sollen daher die Merkmale Alter und Geschlecht näher fokussiert werden.

5.3.3 Altersstruktur

Informationen zum Alter der Agents bietet u. a. der Gesundheitsbericht der AOK Rheinland-Hamburg aus dem Jahr 2007 (AOK, 2007). Die Datenbasis bezieht sich auf Versicherte aus 27 CCn, die zum Zeitpunkt der Erhebung im Rheinland versichert waren (n=2.110). Die gesetzliche Krankenkasse verweist hierbei auf eine besonders heterogene Personalstruktur. Auffallend ist zunächst, dass in der Region eine grundsätzlich niedrigere Altersstruktur gegenüber der Erwerbsbevölkerung der Versicherten im Rheinland konstatiert wird. So waren die Agents im Durchschnitt 34 Jahre alt. Während die beschäftigten Frauen im Jahr 2006 einen Altersdurchschnitt von 35 Jahren aufwiesen, waren die dort beschäftigen Männer 33 Jahre alt. Bei näherer Betrachtung ist ein Blick auf die Unterteilung der Agents in Altersgruppen aufschlussreich. Demzufolge repräsentieren BerufseinsteigerInnen und junge Erwachsene bis 24 Jahre rund 10% aller Erwerbstätigen. Knapp 40% – und damit die größte Gruppe – sind zwischen 25 und 34 Jahre alt, fast 30% aller versicherten Agents der AOK liegen im Alter zwischen 35 und 44 Jahren und 17% der Agents sind zwischen 45 und 54 Jahre alt. Den geringsten Anteil mit 3% nehmen die Beschäftigten in CCn ein, die älter als 55 Jahre sind. Im internationalen Vergleich liegen ähnliche Befunde vor: Croidieu et al. (2008) verweisen im Rahmen einer Befragung französischer Agents (n= 2.117) zwar auf einen überwiegend jungen Altersdurchschnitt (<30 Jahre = 45%). Gleichwohl entsprechen etwa über die Hälfte der Befragten den Altersgruppen 30-40 Jahre (37%) und älter als 40 (18%).

In der Literatur finden sich indes weitere Ausdifferenzierungen der vorliegenden Daten. Eichmann et al. (2006) unterscheiden in Bezug auf die Altersstruktur etwa zwischen den Organisationsstrukturen. So verfügen betriebsinterne gegenüber ausgegliederten CCn über vergleichsweise alte Belegschaften, da sie ihre Agents oftmals aus der Stammbelegschaft rekrutieren. Brinkmann (2006, S. 26) begründet den besonders jungen Altersdurchschnitt mit der Neuheit des Arbeitsbereichs sowie mit dem „intensiven Umgang mit Informations- und Kommunikationstechnologien". Auf Grundlage der hier dokumentierten Altersstruktur ist jedoch zum einen davon auszugehen, dass die Tätigkeit eher als kurzzeitiger Job denn als Beruf wahrgenommen wird und sich deshalb als Übergang von Schule und Beruf bzw. Studium eignet. Zum anderen liegt die Annahme nahe, dass die hohen Belastungsanforderungen zu einer starken Fluktuation und stetigen Verjüngung der Agents führen (Kapitel 5.4.1).

Insgesamt ist unter Berücksichtigung des Alters von einer heterogenen Personalstruktur auszugehen, die sich auf unterschiedliche sozio-ökonomische Lebensrealitäten bezieht (z. B. Studierende, Alleinerziehende). Holtgrewe (2003a, S. 149) stellt etwa fest, dass neben Berufsrückkehrerinnen Studierende und männliche oder weibliche Vollzeitbeschäftigte mit „vielfach gebrochenen und umwegigen Berufsbiographien das Arbeitskräftepotenzial von Call Center bilden".

5.3.4 Geschlechterverteilung

Über die Alterstruktur hinaus lassen sich aus der Literaur Befunde zur Geschlechterverteilung in der Personalstruktur zusammentragen. Zunächst fällt auf, dass sich das Personal in CCn zu großen Anteilen aus weiblichen Beschäftigten zusammensetzt. Laut Erhebungen der österreichischen Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt (FORBA) besteht die Beschäftigtenstruktur der einbezogenen Betriebe zu 76% aus weiblichen Agents (Schönauer et al., 2010). Wie bereits einleitend angeführt, geht ein ähnlich hoher Frauenanteil sowohl aus nationalen Statistiken der Bundesagentur für Arbeit (2013a) (60%) als auch aus internationalen Befunden (69%) hervor (Holman et al., 2007). Die Ursachen der Geschlechterverteilung werden allerdings selten näher erörtert. Als zentral erscheint in einigen Beiträgen das Argument, dass die CC-Tätigkeit geeignet sei, berufliche und familiäre Verpflichtungen zu vereinbaren. So stellt Holtgrewe (2003b) fest, dass sich überwiegend die in Teilzeit arbeitenden Berufsrückkehrerinnen in CCn konzentrieren. Auch Schönauer et al. (2010) führen die Begründung der hohen Frauenquote auf die Vereinbarkeit von familiären Verpflichtungen und Teilzeitarbeit zurück.

Neben dem Argument der geeigneten Vereinbarkeit wird die Geschlechterverteilung in CCn vor dem Hintergrund spezifischer Stereotype diskutiert. So stellen Eichmann et al. (2006, S. 75) fest, dass bekannte „geschlechtsspezifische Disproportionen zwischen Frauen und ihrem Status reproduziert“ werden. Holtgrewe (2003a) geht daher der Frage nach, ob sich in diesem Bereich flexibilisierter Dienstleistungsarbeit Muster des Einsatzes von Frauenarbeit reproduzieren und inwiefern Geschlechtergrenzen neu gezogen werden. Hier formuliert die Autorin die Annahme, dass die Segmentierungslinien eher „entlang der Verfügbarkeit und ‚Flexibilität‘ der Arbeitskräfte als entlang des Geschlechts“ (ebd., S. 1) verlaufen. Trennlinien zwischen den Geschlechtern werden aufgehoben und neu gezogen statt bestätigt zu werden (ebd.).

Dass sich aber eine solche Verfügbarkeit ebenso an geschlechtsspezifischen Kriterien orientiert, zeigen die Unterschiede auf horizontaler Ebene zwischen den Tätigkeitsfeldern. Baumgartner und Udris (2010) kommen in einer Untersuchung von 14 Schweizer CC-Unternehmen zu dem Schluss, dass sich zwischen den Betrieben starke typologische Unterscheidungen hinsichtlich der Arbeitstätigkeiten und der Personalstruktur abbilden. Zwar werde die CC-Tätigkeit in der Schweiz überwiegend von Frauen ausgeübt (65% vs. 35%). Gleichwohl betrage der Anteil der Männer im Beratungs- und Beschwerdemanagement bis zu 78%. Demgegenüber läge in den Dienstleistungs-CCn, die überwiegend Auftrags- und Verkaufsmanagement für andere Unternehmen durchführen, der Anteil der weiblichen Beschäftigten zum Teil bei fast 100%. Die AutorInnen gehen davon aus, dass der Männeranteil in CCn steigt, je komplexer und anspruchsvoller sich die Tätigkeit in fachlicher und technischer Hinsicht gestaltet. Ein Blick auf die Tätigkeitsprofile der typologischen Unterscheidung verdeutlicht schließlich Geschlechtsunterschiede in den Anforderungsschwerpunkten: Die Hauptaufgabe des von Männern dominierten Beratungs- und Beschwerdemanagements liegt in dem technischen Service für erworbene Produkte und Dienstleistungen, der vorwiegend durch Inbound-Aktivitäten erfolgt. Telefongespräche in diesem CC-Typ dauern Baumgartner und Udris (2010) zufolge durchschnittlich acht Minuten. Das durch einen hohen Frauenanteil gekennzeichnete KundInnen- und Kampagnenmanagement basiert primär auf Outbound-Tätigkeiten. Diese haben zum Ziel, Leistungen an bestehende KundInnen zu verkaufen bzw. NeukundInnen zu gewinnen. Gegenüber den Beratungstätigkeiten liegt die Dauer der Telefongespräche in den Verkaufsgesprächen bei durchschnittlich vier Minuten (ebd.).

Zur Begründung der Geschlechterverteilung auf Ebene der Agent-Tätigkeit werden in verschiedenen Beiträgen geschlechtsstereotype Auswahlkriterien bei der Einstellung angeführt. Eichmann et al. (2006, S. 76) kommen etwa zu dem Schluss, dass die dominierende Präsenz von Männern in den CCn der Finanzdienstleistungsbranche und im Bereich der Informations- und Kommunikations-

technologie auf einen „Zusammenhang zwischen Männlichkeit und einem rational-technikversierten Verständnis“ hindeutet. Zur Verdeutlichung ihrer Annahme dokumentieren die AutorInnen Ergebnisse ihrer ExpertInneninterviews, in denen sich Führungskräfte zu dem höheren Anteil von männlichen Beschäftigten in technischen CCn äußern:

> „Aber es ist schon klassisch, speziell dort, wo es technischer wird, wo fallweise auch technische Fragen zu beantworten sind, hat man wieder verstärkt die Männer. Sozusagen wenn es um IT-Lösungen geht, wenn es nicht nur um simple Lösungen geht, sondern dass er da auch den Kunden durchführt durch ein Installationsmenü einer Software oder ihm erklärt, wie er das Handy wieder in Gang setzen kann, […], da ist der Männeranteil verstärkter.“ (Eichmann et al., 2006, S. 76)

Holtgrewe (2003a, S. 153) kommt daran anlehnend zu dem Schluss, dass sich Männer in bestimmten Einsatzfeldern konzentrieren, die sich auch „habituell vom Bild weiblicher Freundlichkeit zu distinguieren suchen: Technische Hotlines, Privatkundenberatung bei den Banken oder der Vertrieb in den Dienstleistungs-Callcentern“.

Neben der horizontalen Segregation in den Arbeitstätigkeiten der CC verweisen weitere Befunde auf *hierarchiebezogene Unterschiede* in der Geschlechterverteilung. So zeigen die Ergebnisse des „Großen Call Center Gehalts- und Karrierevergleich 2011“, dass der Frauenanteil auf allen zusammengefassten Führungsebenen 26% gegenüber einen männlichen Anteil von 74% beträgt (Thieme & Voß, 2011). Interessant stellt sich zudem die Geschlechterverteilung vor dem Hintergrund einer Ausdifferenzierung der Führungsebenen dar. Thieme und Voß (2011) kommen auf Grundlage ihrer Befragung von 66 deutschen Unternehmen zu dem Schluss, dass die niedrigste von vier Führungsebenen – „führt keine MitarbeiterInnen“ – zu 27% mit Frauen besetzt ist. Während auf der zweiten Ebene – „führt MitarbeiterInnen ohne Führung“ – der Anteil noch auf 33% steigt, sinkt dieser schließlich mit zunehmender Hierarchie: So ist die Ebene „führt Führungskräfte“ mit 21% Frauenanteil sowie die Geschäftsführung lediglich zu knapp 13% mit Frauen besetzt (ebd.). Gründe für die hierarchiebezogenen Geschlechteranteile in CCn werden zwar nicht explizit benannt. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass ebenfalls die in Kapitel 3.1.1 benannten Ursachen der horizontalen Segregation greifen, die sich in dem Think-Manager-Think-Male-Phänomen, einer pessimistischen Selbstwahrnehmung sowie der familiären Rollenaufteilungen äußern.

Ähnlich wie im Kontext der Altersstruktur bildet sich in der Geschlechterverteilung eine heterogene Personalstruktur ab, die in Abhängigkeit von Vereinbarkeitsmöglichkeiten, Tätigkeitsprofilen und betrieblicher Hierarchie variiert. Vor dem Hintergrund der Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden

in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress sind die bisher zusammengetragenen Befunde und Begründungen der Geschlechterverteilung zentral, da auf dieser Grundlage spezifische personelle und strukturelle Rahmenbedingungen deutlich werden. Dies zeigt sich zunächst in der Begründung der hohen Frauenquote mit den aus der CC-Tätigkeit hervorgehenden Vereinbarkeitsvorteilen von Familie und Beruf (Teilzeitarbeit, flexible Arbeitszeiten). Demzufolge ist es für die Analyse der Entstehungs- und Bewältigungsmuster entscheidend, ebenso außerberufliche Anforderungen zu berücksichtigen. Wie gezeigt wurde, stellt die CC-Tätigkeit jedoch keinen reinen Frauenarbeitsbereich dar. Vielmehr ergeben sich auf der horizontalen Ebene Geschlechtsunterschiede in der Segregation der jeweiligen Tätigkeitsprofile, die auf Basis der Statistik offensichtlich mit spezifischen Anforderungen für Frauen und Männer verbunden sind. Beispielsweise sind die Outbound-Verkaufsgespräche in den Arbeitsbereichen mit hohen Frauenanteilen im Vergleich zu der von männlichen Agents dominierten technischen Inbound-Beratung zeitlich enger getaktet. Für die nachfolgende Darlegung der gesundheitlichen Situation in CCn ist es daher erforderlich, sowohl organisatorische als auch personenbezogene Merkmale unter Berücksichtigung von Geschlechtsunterschieden herauszuarbeiten.

5.4 Gesundheit in Callcentern

Zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation in CCn werden im Folgenden Befunde über die AU-Tage und AU-Fälle herangezogen. Anzumerken ist hier allerdings, dass über AU-Tage und -Fälle nur dann Aussagen getroffen werden können, wenn den Krankenkassen eine ärztliche Bescheinigung vorliegt. Unbescheinigte Kurzzeiterkrankungen werden in diesen Erhebungen folglich nicht berücksichtigt. Bei der Beurteilung der epidemiologischen Situation in CCn auf Basis von Krankenkassendaten muss somit deren eingeschränkte Aussagekraft mitbedacht werden. Unter Berücksichtigung des Forschungsstands fällt auf, dass kaum Studien vorliegen, die eine systematische Bewertung der Geschlechtsunterschiede von CC-spezifischen Stressoren vornehmen. Gleichwohl konnten durch die Gegenüberstellung der Befunde aus Krankenkassendaten, Fehlzeitenreporte und epidemiologischen Studien nach Geschlecht differenzierte Studienergebnisse aufbereitet werden. Dazu ist nachfolgend sowohl ein Blick auf die allgemeinen Anforderungs- und Belastungskonstellationen (Kapitel 5.4.1) als auch auf die epidemiologische Situation (Kapitel 5.4.2) erforderlich.

5.4.1 Anforderungs- und Belastungskonstellationen

Einleitend ist anzumerken, dass sich im Folgenden bewusst an den stresstheoretischen Überlegungen im vorangestellten Kapitel 4 orientiert wird. Der Begriff *Anforderung* impliziert zwar einen konkreten Einfluss, jedoch wird noch keine Aussage darüber getroffen, ob eine Belastung entsteht und welche gesundheitlichen Folgen diese hat. Dieser Prozess wird – wie sich gezeigt hat – von unterschiedlichen personellen und umweltbezogenen Faktoren beeinflusst, die es in der empirischen Analyse herauszuarbeiten gilt.

Lück et al. (2002) haben im Fehlzeitenreport bereits dargelegt, dass grundlegende Anforderungs- und Belastungskonstellationen in CCn beschrieben werden können. Tabelle 7 dokumentiert die sich aus der Struktur und Organisation ergebenden Faktoren, die im Rahmen einer Beurteilung der Arbeitssituation zu berücksichtigen sind.

Tabelle 7: Gesundheitsbezogene Charakteristika der Arbeitssituation in CCn. (Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Lück et al., 2002; Fojut, 2008; Nerdinger et al., 2011)

Faktoren	**Belastungen**
Technikeinsatz	Mangel an ergonomischer Ausstattung
Bildschirmarbeit und Arbeitsumgebung	Belastungen des Muskel- und Skelettapparates und der Augen
Emotionsarbeit	Emotionale Dissonanz
Arbeitszeit	Flexibilität durch Schichtdienst und geringe Planbarkeit der Dienste
Leistungs- und Verhaltenskontrolle	Leistungs- und Zeitdruck
Fremdsteuerung und Fremdbestimmtheit	Häufig monotone Tätigkeiten mit geringem Handlungsspielraum

Den AutorInnen zufolge sind CC häufig durch ergonomische Gestaltungsdefizite aufgrund des jeweiligen Technikeinsatzes gekennzeichnet. Dabei zwingt ausschließliches Bedienen von Hard- und Software zur Informationsabfrage zu

einseitigen Handlungen (Lück et al., 2002). Anzumerken ist hier jedoch, dass mit der „Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit an Bildschirmgeräten" in den vergangenen Jahren die Verbesserung der ergonomischen Situation in den Gesundheitsschutz aufgenommen wurde (BildscharbV, 2010). Zudem sind die Agents während ihrer Tätigkeit mit einem Head Set ausgerüstet, das aus einem Kopfhörer und einem Mikrophon besteht. Die Vorteile sieht Fojut (2008) in der freien Bewegung der Beschäftigten, sodass Muskelverspannungen vermieden werden können. Hingegen wird in der Literatur nach wie vor die gleichzeitige Aufnahme von visuellen und auditiven Signalen als hohe mentale und emotionale Anforderung betont (Ulich, 2011).

Ein weiterer potenzieller Belastungsfaktor wird in Zusammenhang mit der *Arbeitsumgebung* genannt. So entspricht eine Vielzahl der CC-Einrichtungen den Umgebungsbedingungen von Großraumbüros. Nerdinger et al. (2011) merken etwa an, dass die Kommunikation zwischen den Agents und den KundInnen häufig durch einen hohen Geräuschpegel eingeschränkt wird. Zudem weisen die Räumlichkeiten oftmals ein schlechtes Raumklima auf und verfügen über eine ungeeignete Beleuchtung (Sust et al., 2001), wobei die Verbesserung der technischen Ausstattung mittlerweile auf zahlreichen Ausstellungen und Kongressen thematisiert wird, sodass sich eine Sensibilisierung bezüglich der Umgebungsbedingungen abzeichnet (z. B. Internationale Kongressmesse Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin A+A, 2011).

Neben den genannten physischen Anforderungen werden vor allem psychische Belastungsfaktoren angeführt, die u. a. aus der Kommunikation zwischen Agents und KundInnen resultieren. Schweizer (2009, S. 21) führt in diesem Zusammenhang den Begriff der *„Emotionsarbeit"* an, der sich auf die emotionale Dissonanz zwischen dem Auftreten nach außen am Telefon und der eigenen Gefühlslage bezieht. Die besondere Anforderung besteht schließlich darin, dass die Stimme die eigene Gefühlslage nicht widerspiegeln darf:

> „Zwischenmenschliche Interaktion in Dienstleistungstätigkeiten ist immer auch auf die Beeinflussung der Klienten bzw. Kunden gerichtet und verlangt den Ausdruck bestimmter Gefühle des Dienstleisters." (Schweer et al., S. 1)

Die Beschäftigten müssen daher sowohl bestimmte Gefühle gegenüber den KundInnen zeigen – um ggf. Produkte geeigneter bewerben zu können – als auch ihre eigenen Gefühle kontrollieren.[74] Brinkmann (2006) merkt zudem an, dass durch die räumliche Distanz für viele KundInnen die Scheu geringer sei, emotional ne-

74 Wobei die Form der Emotionsarbeit nicht als CC-spezifische zu beschreiben ist. Vielmehr ist sie grundlegender Bestandteil in vielen anderen Bereichen der Dienstleistungsarbeit, wie beispielsweise bei FlugbegleiterInnen.

gatives Verhalten zu zeigen. Da die Agents jedoch im Sinne des Dienstleistungsgedankens zur „Emotionskontrolle“ (ebd. 30) verpflichtet seien, könne dies auf Dauer zu psychischen Belastungen führen. Wie bereits in der Darstellung der Organisationsformen und Aufgabenbereiche angedeutet, ist durch die zunehmende Relevanz von Social-Media-Programmen wie Facebook davon auszugehen, dass gegenwärtig und künftig neue Anforderungen entstehen. Anzunehmen ist etwa, dass neue Formen der Kommunikationsarbeit, die sich z. B. aus der Dynamik einer solchen Internetplattform ergeben, zu Belastungen führen. Beispielhaft sei auf die Möglichkeit verwiesen, dass Agents mit einem *Shitstorm*[75] durch verärgerte KundInnen konfrontiert werden könnten.

Eine CC-spezifische Besonderheit stellt zudem die hohe Flexibilität im Rahmen der *Arbeitszeit* dar, die von den Beschäftigten erwartet wird. Diese spiegelt sich Brinkmann (2006) zufolge in der Arbeitszeitorganisation wider. Auf Grundlage einer quantitativen Erhebung im Rahmen des Projekts „soziale Gestaltung der Arbeitsbedingungen in Call-Centern“ verweist der Autor darauf, dass „nur knapp die Hälfte der Beschäftigten ihren Arbeitsplan zwei Wochen vor dessen Inkrafttreten kennt“ (ebd, S. 30). Die Einsatzplanung geschieht daher sehr kurzfristig und ist unvorhersehbar. Lück et al. (2002) verweisen in diesem Zusammenhang auf entstehende Belastungen durch eine geringe Planbarkeit von sozialen Kontakten und familiären Verpflichtungen. Zudem erfordere der oftmals vorhandene 24-Stunden Service der CC, dass die Agents für die anfallende Schichtarbeit uneingeschränkt zur Verfügung stehen (ebd.).

Ein weiterer Belastungsfaktor ist im Rahmen der *Leistungs- und Verhaltenskontrolle* zentral. Nach Brinkmann (2006, S. 28) ermöglicht die in CCn vorhandene informationstechnische Ausstattung eine „fast lückenlose und nahezu grenzenlose Überprüfung des Arbeitshandelns jedes einzelnen Agents“. Auch die dargestellten informations- und kommunikationstechnologischen Besonderheiten zeigen, dass der Aspekt der Kontrolle von Arbeitsvorgängen in den letzten Jahren durch eine stetige Optimierung und technische Entwicklung gekennzeichnet ist. Durch die Datenübertragungen können Teamleitungen überprüfen, wie viel Zeit die Beschäftigten für Gespräche und Nachbereitung benötigen, wann Pausen erfolgen und wie viele Produkte verkauft werden (ebd.). Lück et al. (2002) verweisen folglich darauf, dass die Einrichtung der beschriebenen Kontrollsysteme – beispielsweise das Aufzeichnen von Gesprächen – zu Leistungs- und Zeitdruck führt.

75 Der Begriff shitstorm wird laut DUDEN (2013) als „Sturm der Entrüstung in einem Kommunikationsmedium des Internets“ beschrieben, „der zum Teil mit beleidigenden Äußerungen einhergeht“.

Zusammenfassend fällt bei der Dokumentation der Anforderungs- und Belastungskonstellationen auf, dass die Arbeitssituation in CCn zum einen durch physische Belastungen – bedingt durch die Bildschirmarbeit bzw. einem erhöhten Technikeinsatz – gekennzeichnet ist. Zum anderen verweisen die Beiträge auf psychische und emotionale Faktoren, die sich aus der Zeit- bzw. Leistungsverdichtung, dem geringen Handlungsspielraum oder der Kommunikation mit den KundInnen ergeben. Obschon in der Vergangenheit Verordnungen bezüglich der visuellen und ergonomischen Gestaltung des Arbeitsplatzes in den Gesundheitsschutz[76] aufgenommen wurden, zeigen die hier dargelegten Faktoren, dass für die Interventionsplanung eine Kombination von klassischem Arbeitsschutz und gesundheitsfördernden Aspekten nötig erscheint. Die hohe Leistungs- und Zeitverdichtung bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum lässt darauf schließen, dass die vorhandenen Stressoren nur in geringem Maße subjektiv kompensiert werden können. Inwiefern sich diese Belastungsfaktoren auf den gesundheitlichen Status der Agents auswirken und welche Geschlechtsunterschiede dabei von Bedeutung sind, soll abschließend mit Blick auf die epidemiologische Datenlage geklärt werden.

5.4.2 Epidemiologische Datenlage

Zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation in CCn dienen zunächst die Gesundheitsreporte verschiedener gesetzlicher Krankenkassen. Im Jahr 2011 publizierte die Techniker Krankenkasse (TK) im Rahmen des TK-Gesundheitsreports eine Pressemitteilung mit dem Titel „Kein Anschluss unter dieser Nummer? Call Center-Mitarbeiter fehlen öfter“ (TK, 2011). Auf Grundlage eigens erhobener Daten kommt die TK zu dem Schluss, dass der Krankenstand unter den versicherten Agents mit 6% erheblich über dem des Bundesdurchschnitts von 3% liegt. Während der Durchschnitt der Fehltage bei den Agents zwischen 21 und 24 Tagen liegt, beträgt der Bundesdurchschnitt rund 12 Tage (TK, 2011). Diese Tendenz wird durch den Gesundheitsreport der Betriebskrankenkassen (BKK) von 2010 bekräftigt. Die Krankenkassen dokumentieren in ihrem Bericht, dass die versicherten Agents durchschnittlich rund 20 Tage fehlten und damit – nach den Glas- und GebäudereinigerInnen – den zweiten Platz der AU-Statistik in Dienstleistungsberufen einnehmen (BKK, 2010).

Einen Überblick der gesundheitlichen Ursachen der AU bietet der bereits im Rahmen der Altersstruktur zitierte Gesundheitsbericht der „AOK Versicherten

76 Vgl. Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit an Bildschirmgeräten. (BildscharbV, 2010).

der Call-Center-Branche im Rheinland“ aus dem Jahr 2007. Neben der einleitend formulierten Kritik an der Aussagekraft von AU-Daten (keine Erfassung unbescheinigter Kurzzeiterkrankungen) sei an dieser Stelle zudem einschränkend darauf verwiesen, dass sich die Ergebnisse lediglich auf die Versichertengruppe im Rheinland beziehen. Hinzu kommt, dass die gesetzliche Krankenkasse zur Koppelung der ausgeübten CC-Tätigkeit mit der AU-Statistik die geringfügig Beschäftigten nicht in der Auswertung berücksichtigt. Damit geben die Befunde keine Informationen über diejenige Beschäftigtengruppe, die möglichweise aufgrund außerberuflicher Anforderungen einen geringeren Stellenanteil wählen. Aufgrund der eingeschränkten Aussagekraft werden die rezipierten Befunde mit weiteren internationalen Studien verglichen und erweitert.

Abbildung 10 zeigt die Verteilung der Krankheitsarten der Agents nach den von der AOK Rheinland erfassten AU-Tagen.

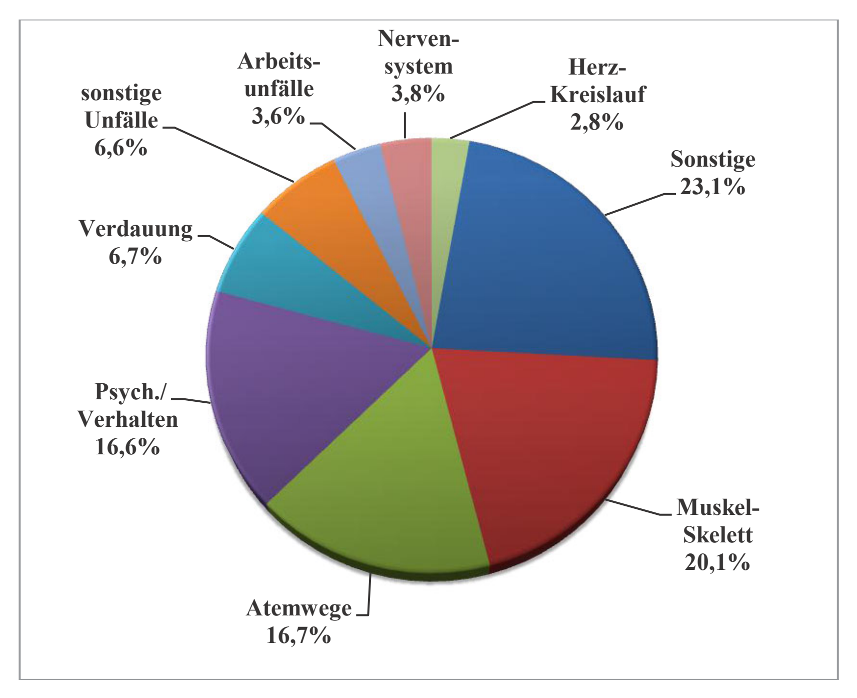


Abbildung 10: Verteilung der Krankheitsarten von Beschäftigten in CCn nach AU-Tagen. (Quelle: AOK, 2007, S. 31)

20% aller Fehltage resultieren aus Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems. Während Atemwegserkrankungen mit einem Anteil von knapp 17% folgen, sind nach Angaben der Kasse fast 17% aller Ausfalltage auf psychische Erkrankungen zurückzuführen. Auf Rang vier liegen die Verdauungserkrankungen, gefolgt von Erkrankungen in Folge eines Unfallgeschehens. Der Rangfolge entsprechend soll nachfolgend kurz die Bedeutung von Muskel-Skelett-, Atemwegs- und psychischen Erkrankungen erläutert werden.

Bezüglich der *Muskel-Skelett-Erkrankungen* dokumentiert die AOK (2007) die häufigsten Unterdiagnosen im Bereich der Rückenschmerzen, Bandscheibenschäden und sonstiger Spondylopathien (Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens). Diese Diagnosen nehmen bei den Beschäftigten im Dienstleistungsbereich und an Bildschirmarbeitsplätzen einen hohen Anteil an AU-Tagen ein. Als Auslöser der Symptome gelten laut AOK-Berichterstattung Fehlhaltungen bzw. starre Haltungen. Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens traten bei den Versicherten, die in CCn tätig waren, 2,4-mal häufiger auf als bei den Versicherten im Rheinland insgesamt. Auffallend sind hierbei jedoch die Krankheitsfälle vor dem Hintergrund unterschiedlicher Altersgruppen. So zeigt ein Blick auf die Anzahl der Muskel-Skelett-Erkrankungen nach Alter, dass zwischen den beiden Altersstufen 45 bis 54 und ab 55 Jahren der größte Anstieg zu erkennen ist (AOK, 2007). Laut Bericht nehmen in dieser Gruppe die Krankheitsfälle um gut 40% zu. Agents der Altersstufe 45 bis 54 sind – im Vergleich zur Altersstufe 35 bis 44 Jahre – um 21% häufiger krank; eine Tendenz, die sich auch bei den jüngeren Altersgruppen zeigt. So dokumentiert die AOK, dass sowohl die 35- bis 44-Jährigen als auch die 25- bis 34-Jährigen Mitglieder rund 10% mehr Krankheitsfälle aufweisen als die jeweilige untere Altersstufe. Bei dieser Diagnosegruppe nimmt die Zahl der AU-Fälle mit dem Alter kontinuierlich zu.

Internationale Studien bekräftigen die subjektive Relevanz physischer Belastungsfaktoren in CCn. So stellen Charbotel et al. (2009) in einer Befragung von französischen Agents (n=2.130) fest, dass über einen Zeitraum von zwölf Monaten insbesondere Beschwerden in der Region des Oberkörpers genannt werden: Den Ergebnissen zufolge beklagen die Befragten Schmerzen im Nackenbereich (59%) sowie im Bereich der Schultern (32%) und des Rückens (54%). Allerdings lassen die hier rezipierten Befunde keine Beurteilung von Geschlechtsunterschieden zu.

Eine Differenzierung physischer Belastungsfaktoren nach Geschlecht nehmen jedoch d´Errico et al. (2010) auf Grundlage einer Erhebung in sieben italienischen CCn (n=775) vor. Hierbei stellen sie fest, dass Frauen gegenüber Männern signifikant häufiger von Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich berichten und in Folge dessen medizinische Hilfe in Anspruch nehmen (48% vs. 38%). Die AutorInnen führen dies jedoch nicht lediglich auf die ergonomische

Gestaltung der Arbeitstätigkeit zurück, sondern verweisen ebenso auf Geschlechtsunterschiede in den Doppelbelastungen durch außerberufliche Anforderungen. So bestehe bei Frauen ein höheres Risiko für Muskel-Skelett-Erkrankungen, da sie im Vergleich zu Männern zusätzliche Hausarbeit leisten (ebd.). Vor dem Hintergrund der Erklärungsansätze von gesundheitsbezogenen Geschlechtsunterschieden ist es jedoch ebenso denkbar, dass die Differenzen auf ein spezifisches Antwortverhalten von Frauen und Männern bei epidemiologischen Studien zurückzuführen sind. So entstehen methodische Verzerrungen dadurch, dass Männer im Vergleich zu Frauen weniger bereit sind, Belastungen zu artikulieren (siehe auch Kapitel 3.3.3).

Weitere Befunde lassen sich den Ergebnissen einer US-amerikanischen Studie von Krause et al. (2010) zum Zusammenhang von beruflichen Gratifikationskrisen (Siegrist et al., 2004) und Muskel-Skelett-Erkrankungen des Oberkörpers entnehmen. Auffallend ist, dass das Sample der CC-Studie aus einem Frauenanteil von 96% besteht. Die AutorInnen kommen zu dem Schluss, dass insbesondere bei einem „physical workload" (Krause et al., 2010, S. 42) von mehr als 20 Stunden das Risiko von Einschränkungen des Muskel-Skelett-Apparates steigt. Zwar erfolgt aufgrund des in der Studie vorhandenen hohen Frauenanteils kein Geschlechtervergleich. Gleichwohl berücksichtigen die ForscherInnen in ihrem methodischen Design mögliche frauenspezifische Unterschiede in den Lebenswirklichkeiten:

> „In addition, our study controlled for physical demands at home in terms of the number of individuals in the household (young children or elderly) requiring care, which was relevant for a nearly exclusive female worker population […]." (ebd.)

Aus diesem Grund berücksichtigen die Ergebnisse neben physischen Anforderungen in Form von arbeitsplatzspezifischen Determinanten (Nutzung von Computern und technischen Geräten) ebenfalls Beanspruchungen aus dem häuslichen Kontext und bieten damit eine Interpretation von außerberuflichen Anforderungen.

Neben Fehlzeiten aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen zählt die AOK (2007) sowohl den grippalen Infekt als auch die Lungenentzündung zu den relevanten *Atemwegserkrankungen*. Auffällig ist, dass in allen Unterdiagnosen für die CC-Branche mehr AU-Tage je 100 Versicherte attestiert werden als für das Rheinland insgesamt. Die gesetzliche Krankenkasse merkt in diesem Zusammenhang an, dass das Arbeitsmittel der Agents ihre Stimme ist. Leiden die Beschäftigten an einem Schnupfen oder verspüren sie Atemwegsbeschwerden, können sie ihre Stimme nicht mehr vollwertig einsetzen.

In Anlehnung an die Rangfolge der von der AOK dokumentierten Krankheitstage belegen die *psychischen Erkrankungen* mit einem Anteil von knapp 17% aller AU-Tage in der CC-Branche den dritten Platz. Während sich diese Diagnoseart bei der AOK im Zeitraum von 2002 bis 2006 in der Fallzahl von 5,2 auf 5,0 branchenübergreifend verringert hat, ist nach Angaben der Kasse in den CCn seit 2004 ein Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen. Doppelt so viele Fälle wie im Rheinland insgesamt wurden im Jahr 2006 für die CC-Unternehmen gezählt. Zur ausführlichen Bewertung psychischer Belastungen und Erkrankungen ist ein internationaler Blick auf die epidemiologische Studienlage erforderlich. Auffällig ist zunächst, dass die zu Beginn rezipierten physischen Erkrankungen nicht losgelöst von den subjektiv erlebten CC-spezifischen Stressoren verstanden werden. Vielmehr wird auf die somatischen Auswirkungen von psychischem Stress am Arbeitsplatz verwiesen. So stellen Lin et al. (2010) in einer quantitativen Befragung von Agents einer Bank in Taiwan (n=289) fest, dass hohe stressbedingte Belastungen das Risiko von z. B. Augenbeschwerden, Tinnitus, Heiserkeit und Magenbeschwerden erhöhen. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die AutorInnen keine signifikant bedeutenden Unterschiede in dem Stresserleben zwischen Beschäftigten in Inbound- und Outbound-CCn feststellten.[77] Diesbezüglich zeigt die Studie, dass alle Agents gleichsam durch die Anforderung belastet sind, mit einer Vielzahl komplizierter KundInnen arbeiten zu müssen (ebd.).

Wie die Darstellung der Anforderungs- und Belastungskonstellationen in CCn zeigt, ist die Tätigkeit durch ein hohes Maß an *Fremdsteuerung bzw. Fremdbestimmtheit* und durch die Unvorhersehbarkeit der in einem Dienst auftretenden Aufgaben bestimmt (Norman et al., 2004). Epidemiologische Studien belegen die Relevanz hoher Arbeitsanforderungen bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum. So stellen d´Errico et al. (2010) in der bereits zitierten Studie fest, dass mehr als die Hälfte der Befragten über zu geringe Möglichkeiten der Regeneration berichten (53%) sowie über wenig bis keine Freiheiten, eigene Entscheidungen während der Tätigkeiten zu treffen (85%). In diesen Kontext lassen sich auch die Formen der „primär initiierten Kommunikationsprozesse" (Schümann & Tisson, 2006, S. 20) stellen. So geht aus einem Bericht der BAuA (2004b) hervor, dass Inbound- und Outbound-CC durch spezifische Belastungsfaktoren gekennzeichnet sind. Technisch ist es etwa möglich, dass Telefongespräche in Outbound-Betrieben automatisch zugewiesen werden, sobald das vorherige Gespräch abgeschlossen wurde.

77 34% der Befragten in Outbound-Betrieben und 27% der Befragten in Inbound-Betrieben berichteten von häufigem oder konstantem Stress am Arbeitsplatz.

Zur Fremdbestimmung im Rahmen der CC-Tätigkeit liegen Ergebnisse einer französischen Studie von Croidieu et al. (2007) vor, die sich unter Berücksichtigung des Anforderungs-Kontroll-Modells auf psychosoziale Stressoren in CCn beziehen. Im Mittelpunkt der Studie stand die subjektive Wahrnehmung von Entscheidungsspielräumen, psychischen Anforderungen und sozialer Unterstützung. Zunächst kommen die AutorInnen zu der Aussage, dass – entsprechend der modellbezogenen Annahme – hohe psychische Anforderungen bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum und ausbleibender sozialer Unterstützung mit einem negativ bewerteten Gesundheitszustand assoziiert sind. Interessant sind schließlich die nach Geschlecht ausdifferenzierten Befunde. So verweisen die Ergebnisse darauf, dass die befragten Frauen gegenüber der männlichen Vergleichsgruppe häufiger angeben, durch einen geringen Entscheidungsspielraum sowie fehlende soziale Unterstützung belastet zu sein. Zwar erfolgt in der Diskussion der Studienergebnisse keine Erklärung der Geschlechtsunterschiede. Anhaltspunkte für eine Begründung bieten jedoch möglicherweise die von Croidieu et al. (2007) vorgenommene Ausdifferenzierung nach Sampling-Charakteristika. Auffällig ist diesbezüglich, dass Teilzeitbeschäftigte und diejenigen Agents, die sich nicht aus eigener Motivation für die Tätigkeit entschieden haben, von stressbedingten Belastungen berichten. Mit Blick auf die hohe Teilzeitquote der in CCn beschäftigten Frauen, die oftmals die Tätigkeit als Möglichkeit der Vereinbarkeit wählen, sind möglicherweise Belastungen aus dem außerberuflichen Kontext zentral. Gleichwohl lassen sich auf Grundlage der Befunde keine direkten Geschlechtsunterschiede ableiten, da die Charakteristika der Beschäftigten nicht nach Geschlecht ausdifferenziert werden.

Weitere Befunde legen Chevalier et al. (2010) im Rahmen einer Querschnittstudie vor, die sich den stressbezogenen Belastungen in CCn der französischen Elektrizitäts- und Gas-Unternehmen widmen. Die Studie zielt auf Grundlage von Selbsteinschätzungen darauf ab, die Bedeutung psychosozialer Stressoren herauszuarbeiten. Zunächst fällt anhand der Ergebnisse auf, dass neben den aus dem geringen Handlungsspielraum resultierenden Stressoren ebenso umgebungsbezogene Belastungen angeführt werden. So zeigen die Befunde, dass 64% der Befragten angeben, durch Lärm am Arbeitsplatz belastet zu sein, der aus anderen Gesprächen der KollegInnen, klingelnden Telefonen und Gerätelärm (Drucker) resultiert. Ein weiterer für die Agents bedeutender Stressfaktor ergibt sich aus emotionalen Anforderungen in der Kommunikation mit KundInnen. So verweist ein großer Anteil der Befragten auf psychische Gewalterfahrungen in der alltäglichen Konversation im KundInnengespräch (ebd.). Die Formen lassen sich auf Grundlage der Statistik unterteilen in Beschimpfungen, psychischen Druck und sexuelle Belästigung. Ähnlich wie in den vorangestellten Studien nehmen die AutorInnen hier keine ausführliche Analyse von Geschlechtsunter-

schieden vor. Gleichwohl verweisen sie insgesamt darauf, dass die von ihnen untersuchten Service Center – die durch ein hohes Qualifikationsniveau mit hohen Beratungsanteilen charakterisiert sind – einen Männeranteil von knapp 80% aufweisen. Demgegenüber sei der Anteil der Frauen in CCn mit enger Gesprächstaktung und niedriger Wertschätzung höher, sodass vor dem Hintergrund dieser horizontalen Segregation spezifische Belastungsmuster zu erwarten sind.
Insgesamt zeigen die vorangestellten Ausführungen, dass eine systematische, Setting-bezogene Analyse der CC-Tätigkeit eine wichtige Grundlage für die Beschreibung der gesundheitlichen Situation bildet. Welchen Beitrag die beschriebenen Organisationsformen, die Personalstruktur sowie die Anforderungs- und Belastungskonstellationen für die Forschungsfrage einnehmen, wird nachfolgend näher in einem letzten Zwischenfazit erörtert.

5.5 Zwischenfazit IV: Callcenter als gesundheitswissenschaftliches Forschungsfeld

Das vorangestellte Kapitel zielte darauf ab, das Setting CC als gesundheitswissenschaftliches Forschungsfeld näher zu definieren. Gegenstand der Ausführungen waren Aspekte, die sich aus der zugrundeliegenden Forschungsfrage ableiten, welche Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn vorliegen. Auf Grundlage der Literatur ließen sich drei Analyseebenen herausarbeiten, die für die Erschließung des Feldes von Bedeutung sind:

1. Arbeits- und Organisationsstruktur
2. Personalstruktur
3. Gesundheitliche Situation

Um die gesundheitliche Situation in CCn bewerten zu können, war es eingangs erforderlich, die zentralen Organisationsformen und Aufgabenbereiche – also die arbeitsplatzbezogenen Komponenten – systematisch aufzuschlüsseln. Dabei wurde deutlich, dass CC weder exemplarisch für eine Branche stehen noch eindeutig festgelegten arbeits- und organisationsstrukturellen Charakteristika entsprechen. Vielmehr ist der Arbeitsbereich inhaltlich und technisch durch eine erhebliche Diversität gekennzeichnet. Demzufolge ergeben sich Unterschiede in den inhaltlichen Tätigkeitsbereichen, der eingesetzten Technik sowie den Kommunikationswegen. Eine Schnittmenge besteht jedoch in dem hohen Grad an Technisierung der CC-Tätigkeit durch die automatische Anrufverteilung. Diese ermöglicht es, die Zuteilung der Anrufe nach bestimmten Regeln festzulegen, z. B. direkt

nach Beendigung des vorherigen Gesprächs. Für die qualitative Analyse sind daher organisationsstrukturelle Merkmale zu berücksichtigen und in der Beurteilung der Stress- und Bewältigungsmuster einzubeziehen. Hierbei ist die Frage zentral, welche Rolle die aus der CC-Tätigkeit einhergehende Technisierung und Fremdbestimmung für die dort beschäftigten Agents einnehmen und ob Geschlechtsunterschiede in den sich daraus ergebenden Stressoren und Bewältigungsmöglichkeiten vorliegen.

Eine unabhängig von der Zusammensetzung der Beschäftigten vorgenommene Bewertung der Arbeitssituation wird dem Anspruch einer zielgruppenspezifischen Analyse nicht gerecht. Im Laufe der Ausführungen war es daher erforderlich, die Personalstruktur nach Qualifikation, Alter und Geschlecht näher auszudifferenzieren. Diesbezüglich zeigte sich zunächst, dass sich die Beschäftigtenstruktur in CCn durch einen erheblich hohen Frauenanteil definiert. Begründet wird dies oftmals mit Vereinbarkeitsvorteilen, die aus den Tätigkeitscharakteristika resultieren. Im Laufe der Ausführungen hat sich jedoch gezeigt, dass der Anteil der Frauen und Männer in Abhängigkeit von dem Inhalt der Tätigkeit variiert. Als Erklärung der Geschlechtsunterschiede in der Segregation werden klassische Stereotype angeführt. So wird Frauen aufgrund ihrer vermeintlich angenehmeren Stimmlage eine bessere Kommunikationsfähigkeit zugeschrieben. Hingegen werden Männer von den ArbeitgeberInnen aufgrund ihrer angenommenen technischen Beratungskompetenz bevorzugt. Neben dem Faktor Geschlecht konnten der Literatur Angaben zum Beschäftigungsniveau und zum Alter der Agents entnommen werden. Hierbei zeigt sich, dass – ähnlich wie bei den obigen arbeitsstrukturellen Besonderheiten – eine starke Heterogenität des Personals vorliegt. Obwohl die CC-Unternehmen insgesamt einen prozentual hohen Anteil an jungen Agents beschäftigen, ist davon auszugehen, dass diese mit unterschiedlichen Lebensrealitäten konfrontiert sind. So sind im methodischen Teil der Arbeit die möglicherweise damit einhergehenden Mehrfachbelastungen und Bewältigungsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Wie sich gezeigt hat, ist die internationale Studienlage zur gesundheitlichen Situation der Beschäftigten in CCn jedoch von einer weitestgehenden Geschlechtsinsensibilität geprägt. So ermöglichen die epidemiologischen Studien keine Rückschlüsse darauf, ob und inwiefern Frauen durch die oftmals konstatierte „Doppelbelastung“ (Peuckert, 2012, S. 242) stärker beeinträchtigt sind. Eine erste Orientierung dahingehend bieten allenfalls die Befunde von d´Errico et al. (2010) und Krause et al. (2010), die die Geschlechtsunterschiede gesundheitlicher Beschwerden auf die zusätzlich erbrachte unbezahlte Hausarbeit von Frauen zurückführen. Ebenso lassen die Befunde kaum Aussagen bezüglich unterschiedlicher Anforderungen zu, die sich aus den abgebildeten Geschlechtsunterschieden in der horizontalen Segregation der CC ergeben. Chevalier et al.

(2010) nehmen an, dass sich aus der weiblich dominierten Verkaufstätigkeit andere Belastungen ergeben als in der von einem hohen Männeranteil geprägten technischen Beratung. Insgesamt erfolgt in den epidemiologischen Befunden der CC-Tätigkeit eine Differenzierung nach Geschlecht jedoch nur oberflächlich, ohne dass etwa eine Begründung vor dem Hintergrund von Theorien der Geschlechterforschung erfolgt.

Darüber hinaus fällt bei der Analyse der gesundheitlichen Situation in CCn auf, dass dem Aspekt der Bewältigungsressourcen – im Vergleich zu allgemeinen Befunden der Stressforschung – vergleichsweise wenig Aufmerksamkeit gezollt wird. So finden sich kaum Forschungsarbeiten, die diesen Aspekt in der Ausübung der CC-Tätigkeit näher beleuchten. Vor dem Hintergrund der beschriebenen Arbeitssituation erscheint eine ressourcenorientierte Gesundheitsanalyse auf den ersten Blick zwar abwegig. Gleichwohl verweist der empirische Stand der Forschung in Kapitel 4.4 auf die besondere Relevanz von Geschlechtsunterschieden in der Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress. Durch die nachfolgend dargestellten Ergebnisse der qualitativen Studie ist es möglich, die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress zu thematisieren und die empirische Datenbasis zu erweitern.

6 Methodisches Vorgehen

Ausgehend vom theoretischen Rahmen und empirischen Stand der Forschung zeigt sich, dass neben der mangelnden Berücksichtigung der Dimension Geschlecht in der BGF die derzeitigen Stress- und Bewältigungskonzepte zwar das subjektive Erleben mit einbeziehen, die jeweiligen Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern jedoch weitestgehend unberücksichtigt bleiben. Im Mittelpunkt der empirischen Analyse steht daher die Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress am Beispiel der CC-Tätigkeit. Auf Grundlage dieser bereits in der Einleitung entwickelten Fragestellung wurden im Laufe der Ausführungen zum theoretischen und empirischen Stand der Forschung vier Unterfragen herausgearbeitet. Diese ermöglichen ein gezieltes Vorgehen in der Darstellung und Diskussion der empirischen Befunde und sollen daher kurz zusammengefasst werden:

1. Welche Bedeutung nehmen klassische Rollenzuschreibungen in Familie und Beruf für die Agents ein und wie bilden sich diese in den dargestellten Stress- und Bewältigungsmustern von Frauen und Männern ab?

2. Welche beruflichen und außerberuflichen Ausgleichsmöglichkeiten stellen die Agents in den Mittelpunkt ihrer Erzählungen? Inwiefern lassen sich Geschlechtsunterschiede in der Darstellung beruflicher und außerberuflicher Ressourcen ableiten, die eine positive Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress ermöglichen?

3. Welche Bedeutung nimmt der Aspekt der sozialen Unterstützung als Stressbewältigungsmuster in CCn ein und inwiefern unterscheiden sich die Darstellungsweisen bei Frauen und Männern?

4. Welche Geschlechtsunterschiede ergeben sich in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress vor dem Hintergrund CC-spezifischer Anforderungen?

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_6, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Zur Nachvollziehbarkeit und Transparenz der Planung, Durchführung und Auswertung der qualitativen Studie zur Beantwortung der Fragen soll nachfolgend die methodische Vorgehensweise – als Herzstück der Arbeit – ausführlich vorgestellt werden. Eine zentrale Besonderheit im Forschungsdesign bildet die geschlechtsreflektierte Herangehensweise im Forschungsprozess. Diese wird jeweils in den näheren Ausführungen zum Feldzugang und zur Fallauswahl (Kapitel 6.1 und 6.2) sowie zur Erhebungs- (Kapitel 6.3 und 6.4) und Auswertungsmethode (Kapitel 6.5 und 6.6) herausgestellt. Abschließend werden die Entscheidungen in Bezug auf Anonymität und Datenschutz im methodischen Vorgehen erläutert (Kapitel 6.7).

6.1 Feldzugang

Zur geschlechtsreflektierten Analyse der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress in CCn erfolgte der Zugang zum Setting über drei verschiedene Wege, die nachfolgend kurz dokumentiert und im weiteren Verlauf methodisch begründet werden:

1. Über gewerkschaftliche Akteure
2. Über die Geschäftsführung
3. Über eine direkte Kontaktaufnahme durch Anzeigen in Printmedien

Hilfreich waren zunächst die bereits vorhandenen Kontakte zu betrieblichen Interessensvertretungen. In diesem Zusammenhang erfolgten zwei ExpertInnen-interviews mit BetriebsrätInnen eines betriebsinternen CCs. Dadurch konnten erste relevante Informationen über die organisatorische Gestaltung des Arbeitsbereichs zusammengetragen werden. Als für den weiteren Zugang nachteilig stellte sich allerdings die mangelnde Kommunikation mit der Geschäftsführung des Unternehmens heraus. So war es zwar möglich, den Betriebsrat zur vorhandenen Arbeitsstruktur und -situation zu befragen, jedoch zeigte die Geschäftsführung letztlich kein Interesse an einer engeren Zusammenarbeit in Form einer Befragung der MitarbeiterInnen. Durch die betriebliche Interessensvertretung war es dennoch möglich, Kontakt zu einzelnen Agents (n=8, davon ♀=1 und ♂=7) zu erhalten und eine Befragung in einem ersten Betrieb durchzuführen (erster Erhebungskontext). Vor dem Hintergrund der Dimension Geschlecht fiel auf, dass sich die Personalstruktur des CCs durch einen hohen Anteil männlicher Agents auszeichnete, der sich schließlich in der Auswahl der Fälle widerspiegelte (Kapitel 6.2). Mit hoher Wahrscheinlichkeit begründet sich dies in den Ge-

schlechtsunterschieden der horizontalen Segregation innerhalb der CC-Branche, da der Betrieb aus der technischen Beratung stammt.

Aufgrund der Erfahrung des eingeschränkten Zugangs lag der Fokus in der weiteren Vorgehensweise auf einer direkten Kontaktaufnahme mit der jeweiligen Geschäftsführung eines Unternehmens. Ziel dabei war es, von Beginn an wichtige Schlüsselpersonen in die Durchführung der Erhebung einzubeziehen. Dazu wurde ein Anschreiben formuliert, in dem vorerst die Geschäftsführung – als ExpertIn des institutionellen Gesamtablaufs – um ein Interview gebeten wurde (Anhang 1). Die Alternative, in dem postalischen Anschreiben direkt um eine Vermittlung der Agents zu bitten, wurde als hinderlich für den Feldzugang eingeschätzt. Insgesamt wurden sechs postalische Anfragen versandt, die zum Großteil mit dem Verweis auf mangelnde Zeitressourcen abgelehnt, zum Teil aber auch überhaupt nicht beantwortet wurden.[78] Durch den gewählten Weg konnte schließlich der Geschäftsführer *eines* Dienstleistungs-CCs für ein Interview interessiert werden. Im Laufe des daraufhin erfolgten Gesprächs erklärte sich dieser bereit, Befragungen der Agents zur Arbeitssituation im eigenen Betrieb zu ermöglichen (zweiter Erhebungskontext). Aus geschlechtsreflektierter Sicht fiel während des Erstgesprächs auf, dass der Geschäftsführer ohne konkreten Frageimpuls auf Geschlechtsunterschiede in der Belastungsfähigkeit von Frauen und Männern verwies (siehe Kapitel 7).

Um das Befragungsvorhaben zu konkretisieren und größtmögliche Transparenz gegenüber der Geschäftsführung zu gewährleisten, wurde eine kurze Skizze des Projekts angefertigt (Anhang 2). Ziel dabei war es, sowohl die inhaltliche Relevanz der Erhebung zu verdeutlichen als auch die grobe Vorgehensweise in der empirischen Erhebung zu beschreiben. Auf Grundlage dieses Konzepts erfolgte Anfang November 2011 ein Gespräch über die konkreten Schritte in der Befragung. Die weitere Herausforderung bestand darin, die Beschäftigten für das Vorhaben zu gewinnen. Dazu wurde ein MitarbeiterInnenbrief verfasst, der das Ziel der Befragung konkretisierte und zu einer *offenen Sprechstunde* zwecks Kontaktaufnahme, Terminvereinbarung und zur Klärung von Nachfragen einlud (Anhang 3). Im Rahmen dieses Vorgehens war es bedeutend, die Anonymität der Agents vor dem Arbeitgeber zu gewährleisten. Für den zweistündigen Termin wurde daher ein Raum im Gebäude des CCs zur Verfügung gestellt, der außerhalb der Etage der Geschäftsführung lag. Nach dem Erstkontakt wurden die Interviewtermine zum Großteil an einem neutralen Ort außerhalb des Arbeitsplatzes vereinbart, damit eine vertrauensvolle Atmosphäre entstehen konnte. Über den zweiten Zugangsweg konnte schließlich eine umfangreiche Befragung erfolgen (n=11, davon ♀=10 und ♂=1).

78 Eine Reflektion der möglichen Ursachen des Desinteresses erfolgt in Kapitel 9.

In den durchgeführten Interviews des zweiten Erhebungskontextes zeigte sich, dass die Beschäftigten mich – vor dem Hintergrund des Zugangs über den Arbeitgeber – zum Teil als Mitglied der Geschäftsführung wahrnahmen, sodass von einer Verzerrung der Ergebnisse ausgegangen werden musste.[79] Aus diesem Grund erschien es naheliegend, einen unabhängigen dritten Feldzugang zu wählen, der weder durch die betriebliche Interessensvertretung noch durch die Leitungsebene beeinflusst werden konnte. Um Verzerrungen durch den akteursgesteuerten Feldzugang ausschließen zu können, wurde im Oktober 2012 in einer regionalen Veranstaltungs- und Annoncenzeitschrift ein Inserat unter der Rubrik „Verschiedenes“ (Coolibri, 2012) mit folgendem Text veröffentlicht:

> **„Call** Center Agents für Befragung im Rahmen einer Doktorarbeit gesucht: Sie sind als Agent tätig und haben Interesse, anonym von Ihren Erfahrungen zu berichten? Aufwandsentschädigung möglich. call-center-studie@gmx.de“

Auf die Anzeige meldeten sich sieben Agents betriebsinterner CC, von denen sich schließlich vier zu einer Befragung bereit erklärten (n=4, davon ♀=3 und ♂=1). Auffallend war hierbei, dass sich ausschließlich die männlichen Interessenten nach der in Aussicht gestellten Aufwandsentschädigung erkundigten. Hierbei wurden zum Teil höhere Beträge verlangt, als die für mögliche Fahrtkosten oder Getränke vorgesehenen 10,00 €. Demgegenüber wurde die Motivation der Frauen in den Interviews stets inhaltlich begründet.

6.2 Fallauswahl und Sample

Die empirische Analyse erfolgte auf Grundlage von 23 qualitativen Interviews, die im Zeitraum von Oktober 2011 bis Dezember 2012 mit neun männlichen und dreizehn weiblichen Agents durchgeführt wurden. Mit Blick auf die Fallauswahl galt es zu berücksichtigen, dass sich eine qualitative Stichprobenziehung nicht an der Quantität der Fälle orientiert, um eine statistische Repräsentativität zu erlangen. Vielmehr stellen Kelle und Kluge (2010, S. 109) heraus, dass es darum gehe, „[…] die im Untersuchungsfeld tatsächlich vorhandene und für die Forschungsfragestellung relevante *Heterogenität* [Hervorhebung im Original]“ zu berücksichtigen. Für die qualitative Erhebung wurden daher personen-, betriebs- sowie zugangsspezifische Eigenschaften berücksichtigt, die nachfolgend näher erläutert werden (vgl. Tab. 8).

79 Weitere Ausführungen zum konkreten Einfluss des Feldzugangs auf die Ergebnisse erfolgen in der methodischen Reflektion (Kapitel 9).

Bei genauerem Blick auf die Zusammensetzung der Fallauswahl werden personenspezifische Besonderheiten deutlich, die im Rahmen einer späteren Diskussion der Ergebnisse von Bedeutung sind. Um die Dimension Geschlecht in der Auswertung reflektieren zu können, war es bei der Akquise zentral, möglichst *gleiche Anteile von Frauen und Männern* in die Erhebung einzubeziehen.

Tabelle 8: Charakteristika des Samples[80]

Samplingeigenschaften				
Geschlecht	**(n)**	**Altersgruppe** (in Jahren)	**(n)**	**Beruflicher Hintergrund**
Weiblich	14	18-25	4	Servicekraft für Dialogmarketing
				Sachbearbeiterin
Männlich	9	26-30	1	Bürokauffrau
	---------			Einzelhandelskauffrau
		31-35	1	Heilpraktikerin
Gesamt	23			Zahnarzthelferin
		36-40	1	Groß- und Außenhandelskauffrau
		41-45	6	Justizfachangestellte
				Jurist
		46-50	6	Kaufmännische Angestellte
				Berg- und Maschinenmann
		51-55	1	Gas- und Wasserinstallateur
				Pharmazeutische Fachkraft
		56-60	3	Studierende
				Industriemechaniker
				Frisörin
				Fernmeldetechniker
				Pharmazeutisch technische Assistentin

80 Um die Anonymität der Fälle zu gewährleisten, sind die Eigenschaften in der Tabelle nicht personenspezifisch zugeordnet. Allerdings werden einzelne Charakteristika in der späteren Darstellung und Analyse zur Kontrastierung herangezogen, wie das Geschlecht, die Altersgruppe und die Art des Feldzugangs. Aus diesem Grund wurden ebenfalls Anzahl und Alter vorhandener Kinder nicht in die Übersicht eingeschlossen. Gleichwohl sind diese Merkmale in die Auswertung eingegangen und werden in der Darstellung der Ergebnisse berücksichtigt.

Funktion im Unternehmen	Im Unternehmen tätig seit	(n)	Art des Feldzugangs	(n)
Agent	Unter einem Jahr	2	Arbeitgeber	11
SupervisorIn	1-5	7	Gewerkschaft/Betriebsrat	8
	6-10	2	Zeitungsinserat (direkte Akquise)	4
	11-15	8		
	16-20	2		
	21-25	2		

Dies stellte sich im Laufe des Feldzugangs als Herausforderung dar, da sich die in der aktuellen Datenlage konstatierten hohen Frauenanteile in den erreichten Betrieben widerspiegelten. Um ein Beispiel anzuführen: Der prozentuale Anteil der Männer im zweiten Erhebungskontext (Dienstleistungs-CC) lag bei 2%. Dieses Verhältnis schlug sich schließlich auch in den Rückmeldungen zur Interviewbereitschaft nieder. Um jedoch einen Geschlechtervergleich zu gewährleisten, wurden in der Fallakquise mit Hilfe der Schlüsselpersonen – insbesondere durch die betriebliche Interessensvertretung – explizit männliche Agents angefragt.

Darüber hinaus sollten *verschiedene Altersgruppen* in die Erhebung eingehen, um unterschiedliche Lebensrealitäten zu berücksichtigen. Auf dieser Grundlage konnten sowohl Studierende und Auszubildende befragt werden als auch z. B. alleinerziehende Mütter, die im Anschluss der Erziehungszeiten die CC-Tätigkeit als beruflichen Wiedereinstieg nutzten. Darüber hinaus wurden Beschäftigte berücksichtigt, die sich in der *Dauer der Tätigkeitsausübung* unterschieden. Dies ermöglichte, differenzierte Erfahrungen mit der Arbeitssituation in die Auswertung einzubeziehen. Interessant war zudem der im Kurzfragebogen angegebene *berufliche Hintergrund*, der teilweise stark von der derzeitigen CC-Tätigkeit abwich. So absolvierte lediglich ein männlicher Proband die reguläre Ausbildung zur Servicekraft für Dialogmarketing. Demgegenüber setzte sich das Sample aus ProbandInnen zusammen, die sowohl aus handwerklichen Berufen (Berg- und Maschinenmann) als auch aus akademischen Bereichen (Sozialwissenschaftlerin) stammten. Dies könnte als Beleg dafür gedeutet werden, dass die Tätigkeit nicht in Folge einer beruflichen Weiterentwicklung, sondern überwie-

gend aufgrund von finanziellen Nöten oder beruflicher Dequalifizierung erfolgte. Hierbei zeigten sich allerdings keine nennenswerten Geschlechtsunterschiede.

Entsprechend der heterogenen Beschreibung des CC-Settings (Kapitel 5) spiegelte sich auch die Zuteilung *unterschiedlicher Funktionen der Beschäftigten* im Sample wider. So wurden neben ausschließlichen Agents ebenso Beschäftigte mit zusätzlicher Teamleitungsfunktion sowie Agents mit Supervisorfunktion[81] in die Studie einbezogen. Dadurch war es möglich, die unterschiedlichen hierarchischen Konstellationen innerhalb der MitarbeiterInnenschaft zu berücksichtigen und die Beschäftigtenstruktur möglichst real in der Erhebung und Auswertung abzubilden. In Bezug auf den auszuführenden Aufgabenbereich der Agents sei abschließend erwähnt, dass die Befragten sowohl in Inbound- als auch Outbound-Aktivitäten eingebunden waren und sich hier keine Differenzierung nach Betrieben ergab.

6.3 Erhebungsmethodik: Das Problemzentrierte Interview

Da mit der Frage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress am Beispiel der CC-Tätigkeit die Studie eine relativ eng begrenzte Fragestellung fokussiert und weniger nach dem allgemeinen Sinnverständnis eines Phänomens fragt, fällt die Wahl des Erhebungsinstruments auf offene, leitfadengestützte Interviews. Die Ausführungen zum Stand der Forschung haben bereits gezeigt, dass zwar Theorien zu Geschlechtsunterschieden in den Arbeits- und Lebensrealitäten sowie zu subjektiven Krankheits- und Gesundheitskonzepten existieren, jedoch der Übertragung auf den Forschungsgegenstand *arbeitsbedingter Stress in CCn* noch keine wissenschaftliche und praktische Aufmerksamkeit gezollt wird. Als für die Erhebung sinnvoll erschien daher der Einsatz von Problemzentrierten Interviews (PZI) nach Witzel (1982), die eine Verbindung offener und strukturierter Passagen im Einzelinterview vorsehen. Ziel des PZI ist „[…] eine möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität“ (Witzel, 2000, S. 1). Das im Rahmen der empirischen Erhebung fokussierte *Problem* bezog sich auf die konkrete Wahrnehmung der CC-Tätigkeit vor dem Hintergrund unterschiedlicher Lebenswirklichkeiten und den damit verbundenen Entstehungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress.

81 Die Aufgabe einer CC-Supervisorin besteht darin, MitarbeiterInnen zu schulen und sie z. B. in Fragen der Gesprächsführung zu beraten. Jedoch werden dabei keine Leitungsaufgaben im Sinne einer Überprüfung der Leistungen ausgeführt (Bundesagentur für Arbeit, 2014b).

Obschon beim PZI Aspekte der vorangestellten betrieblichen Problem- und Ressourcenanalyse in Form von Themenblöcken (z. B. bezogen auf die Wahrnehmung vorhandener Stressoren) in den Leitfaden eingingen, raten Przyborski und Wohlrab-Sahr (2008) von einer Orientierung an einer festen Reihenfolge vorgegebener Fragen ab. Demzufolge war – unabhängig von dem Grad der Offenheit der Fragestellung im leitfadengestützten Interview – eine Berücksichtigung der „[…] inhaltlichen Relevanzstrukturen und kommunikativen Ordnungsmuster der Befragten“ (ebd., S. 139) vonnöten. Dies widersprach einer dogmatischen Abarbeitung der einzelnen Fragen in der konkreten Interviewsituation. Bezogen auf die Befragung sollte den ProbandInnen möglichst viel Raum zur Selbststrukturierung der Kommunikation gegeben werden, „damit sie die Möglichkeit haben, zu dokumentieren, ob sie die Fragestellung überhaupt interessiert, ob sie in ihrer Lebenswelt, [...] ihrem Relevanzsystem einen Platz hat und wenn ja, unter welchem Aspekt sie für sie Bedeutung gewinnt“ (Bohnsack, 1999, S. 21). In der empirischen Erhebungsphase wurde daher eine Distanz zu den eigenen vorab festgelegten Vermutungen und Theorien hergestellt, um den Interviewten in der Darstellung der Positionen und Annahmen nicht zu beeinflussen bzw. ausreichend Freiraum für die Äußerungen zur Verfügung zu stellen. Vor dem Hintergrund der theoretischen sowie empirischen Ergebnisse aus den vorangestellten Kapiteln ist es z. B. denkbar, dass das Belastungs- und Bewältigungsgeschehen für die CC-Beschäftigten keine bewusste Rolle einnimmt, da anderen Lebensbereichen, wie dem Studium, der Familie oder der Freizeit, eine höhere Relevanz zukommt. Darüber hinaus wurde die Kategorie Geschlecht im Leitfaden bewusst erst zum Ende aufgegriffen, da bei einer expliziten Thematisierung zumeist lediglich alltägliche Geschlechtertheorien reproduziert werden, ohne anhand dessen jedoch subjektive Stress- und Bewältigungsmuster der Befragten deuten zu können. Indem Bohnsack et al. (2001, S. 11 f.) feststellen, „[…] dass die Akteure selbst nicht wissen, was sie da alles wissen“, verweisen die AutorInnen auf das implizite Wissen, welches den Befragten reflexiv nicht ohne Weiteres zugänglich ist, jedoch von den Forschenden expliziert werden kann. Mit dieser Strategie konnten – ganz im Sinne des in Kapitel 2 erörterten Konzepts der Geschlechtsreflektierung – neue Erkenntnisse über subjektive Belastungs- und Bewältigungsmuster und ihrer Bedeutung für eine geschlechtsreflektierte BGF generiert werden.

Im Rahmen der Ausführungen zum Erhebungsinstrument ist darauf hinzuweisen, dass die Interviews lediglich eine Bewertung der *Darstellungsweise* von Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress erlauben, die auf Selbstauskünften beruhen. Es konnten daher keine Aussagen darüber getroffen werden, welche Verhaltensweisen und Strategien tatsächlich in der jeweiligen beruflichen oder außerberuflichen Stresssituation erfolgen. Durch das PZI

war es jedoch möglich, die jeweiligen Haltungen und Einstellungen gegenüber arbeitsbedingten Stressoren herauszuarbeiten. Dies ermöglicht Schlussfolgerungen darüber, welche subjektiven Bedeutungs- und Relevanzmuster hinter den im Stand der Forschung quantitativ abgebildeten Belastungen und Ressourcen stehen.

6.4 Erstellung des Leitfadens

Die Vorgehensweise zur Konstruktion des Leitfadens (Anhang 4) orientierte sich an der so genannten SPSS-Methode nach Helfferich (2011). Zentral an dem Verfahren ist die gemeinsam in einer Forschungsgruppe erfolgte Erstellung des Leitfadens. In zwei Analysegruppen, bestehend aus Promovierenden der HBS sowie aus dem Promotionsstudiengang der Universität Bielefeld, war es schließlich möglich, die anhand der Methode nachfolgend beschriebenen Schritte gemeinsam zu bearbeiten und die Fragen des Leitfadens zu diskutieren. Kruse (2011, S. 79) begründet diese Herangehensweise vor dem Hintergrund des „Fremdverstehens" in qualitativen Forschungsarbeiten. Dadurch war es möglich, aus unterschiedlichen Blickwinkeln Fragen zu *sammeln*, diese in Bezug auf die Forschungsfrage zu *prüfen* und anschließend gemeinsam zu *sortieren* (vgl. Tab. 9).[82]

Bereits im Rahmen der Durchführung der SPSS-Methode wurde die Schwierigkeit diskutiert, konkrete Fragen nach Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress zu stellen. Hintergrund der Bedenken war die Tatsache, dass durch eine explizite Thematisierung von Geschlecht zwar die subjektiven Geschlechterkonstruktionen der Befragten deutlich werden, hierbei jedoch wenig Erkenntnisse darüber gewonnen werden können, welche Differenzierungen sich auch innerhalb der Gruppen der Frauen und Männer ergeben. Eine unreflektierte Übernahme dieser Aussagen begünstigt einen Gender-Bias, indem Geschlechtsunterschiede reproduziert und Stereotype verfestigt werden. Zur praktischen Umsetzung wurde mit Hilfe der in Kapitel 2 dokumentierten Formen des Gender-Bias bei jeder für die Forschungsfrage relevanten Leitfrage geprüft, ob Formen des Androzentrismus, der Geschlechtsinsensibilität oder eines doppelten Bewertungsmaßstabs vorliegen. Im Anschluss der erarbeiteten Fragen wurden schließlich die Ideen in die zwei unterschiedlichen Kategorien *Gender-Bias* und *Gender-reflektiert* eingeteilt und ausgewählt.

82 Das SPSS-Verfahren wurde in Anspielung an das Statistikprogramm benannt. Wobei sich hinter den Buchstabenkürzeln vier zentralen Arbeitsschritte verbergen, die in Tabelle 10 dargestellt werden.

Bei der nachfolgenden Dokumentation der Leitfragen werden die konkreten geschlechtsreflektierten Entscheidungswege mit erläutert.

Tabelle 9: Das SPSS-Verfahren. (Quelle: Helfferich, 2011)

S	In einem ersten Schritt werden in einem offenen Brainstorming möglichst viele Fragen ge*sammelt*.
P	Anschließend werden die Fragen auf ihre Geeignetheit über*prüft* und alle nicht passenden gestrichen.
S	Die übrig gebliebenen Fragen müssen sowohl inhaltlich als auch nach offenen Erzählaufforderungen, Aufrechterhaltungsfragen und konkreten Nachfragen *sortiert* werden.
S	Die geprüften und sortierten Fragen müssen dann zum Abschluss noch unter die Leitfragen *subsumiert,* also ein- bzw. untergeordnet werden.

Nachdem eine allgemeine Sammlung und Prüfung der Leitfragen vor dem Hintergrund der zugrundeliegenden Forschungsfrage erfolgte, wurden die Fragen schließlich vom Allgemeinen zum Spezifischen geordnet (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2008). Der Ausgangspunkt des vorliegenden Leitfadens orientierte sich vorerst an einer sogenannten Eisbrecherfrage (Diekmann, 2003) nach dem beruflichen Orientierungsprozess. Indem danach gefragt wurde, *wie die Befragten zu der CC-Tätigkeit gekommen sind,* wurde jedoch darauf geachtet, dass sich die Fragestellung bereits beim *Brechen des Eises* an dem Erkenntnisinteresse der Arbeit orientierte. Im Rahmen der konzeptionellen Überlegungen bei der Leitfadengestaltung empfehlen Przyborski und Wohlrab-Sahr (2008) schließlich eine Aufteilung der Fragen in verschiedene Themenblöcke, die jeweils mit allgemeinen Frageimpulsen eröffnet werden. Hierbei erinnern die Autorinnen daran, dass der Leitfaden primär als Orientierungshilfe dient, um „Raum für die Darstellung von Sachverhalten und Positionen in ihrem situativen Kontext" (ebd., S. 144) geben zu können. An dieser für leitfadengestützte Interviews typischen Herangehensweise orientiert sowie unter Berücksichtigung der in der Analysegruppe formulierten Fragen, wurden folgende thematische Blöcke erstellt:

- Einleitung des Interviews
- Tätigkeits- und Aufgabenprofile von CCn
- Subjektive Anforderungen und Stressoren im Rahmen der CC-Tätigkeit

- Bewältigungsstrategien im Rahmen der CC-Tätigkeit
- Betriebliche- und außerbetriebliche Veränderungswünsche
- Abschluss

Vor Beginn des Interviews wurden erneut die Ziele der Befragung kurz umrissen sowie die Erlaubnis der Aufzeichnung eingeholt und damit zusammenhängende datenschutzrelevante Fragen geklärt.[83] Nachfolgend sollen die jeweiligen Blöcke mit ihren Fragestellungen erläutert werden.

Einleitung des Interviews
Neben einer Kurzvorstellung der Person wurde im Rahmen der Einleitung die Frage gestellt, wie die Interviewten zu der CC-Tätigkeit gelangt sind. Damit sollte sowohl ein offener Redefluss begünstigt als auch das Erkenntnisinteresse der Arbeit fokussiert werden. Ziel dabei war es, die aus Sicht der Befragten subjektiv relevanten Entscheidungswege zu erfassen. Dadurch sollte es möglich sein, auch den persönlichen, motivationalen Hintergrund der Beschäftigten zu erfassen und damit Aussagen über die Bedeutung der CC-Tätigkeit zu generieren. Der Fokus lag hierbei darauf, Informationen über Geschlechtsunterschiede in den beruflichen Werdegängen zu erhalten.

Fokus I: Tätigkeits- und Aufgabenprofile
Der erste inhaltlich spezifische Abschnitt fokussierte die konkreten Aufgabenprofile in der CC-Tätigkeit. Die Frage nach dem Ablauf des letzten Arbeitstages zielte darauf ab, sowohl Informationen über die Spezifika der Tätigkeit als auch die dazugehörige subjektive Wahrnehmung zu erfassen. Dazu sollte schließlich auch die Frage nach den aus Sicht der Interviewten nötigen Fähigkeiten für die Ausübung der Tätigkeit gestellt werden.

Fokus II: Subjektive Anforderungen und Stressoren
Der zweite Fokus bezog sich auf die subjektiven Entstehungsmuster von arbeitsbedingtem Stress. Dabei wurden zwei methodische Aspekte berücksichtigt: Um nicht einseitig negative Arbeitsbedingungen vorauszusetzen, wurde erstens danach gefragt, welche Tätigkeiten von den Interviewten gerne ausgeübt werden. Zweitens erfolgte die Annäherung an den Gegenstand Stress, ohne direkt auf den Begriff zu rekurrieren. Ziel dabei war es, durch eine begriffliche Sensibilität eine negativ konnotierte Bezeichnung zu vermeiden, damit sich die Interviewten nicht gegenüber der Befragung verschließen. So wurde danach gefragt, wann es *zu viel* in der Tätigkeit wird, ehe direkt das Stresserleben sowie typische Stresssituatio-

83 Zur Anonymität, Datenschutz und Forschungsethik im betrieblichen Kontext siehe Kapitel 6.7.

nen thematisiert wurden.[84] Zum Abschluss des thematischen Blocks erfolgte der *Brückenschlag* zur Vereinbarkeit der CC-Tätigkeit mit dem Privatleben. Hierbei sollten schließlich die Relevanz außerberuflicher Anforderungen sowie weitere für die Interviewten bedeutende Aspekte thematisiert werden. Allerdings erfolgte hierbei keine statische Abfrage von Familien-, Pflege- oder Erziehungsarbeiten. Vielmehr wurden Themen der Interviewten aufgegriffen, die aus ihrer Sicht subjektiv relevante Anforderungen und Stressoren im außerberuflichen Kontext darstellen.

Vor dem Hintergrund der in Kapitel 2 skizzierten Formen des Gender-Bias sollte der Leitfaden zunächst keine geschlechtsspezifischen Frageimpulse beinhalten. Eine direkte Unterscheidung zwischen vermeintlich typischen Stressoren bei weiblichen und männlichen Befragten wurde im Schwerpunkt des Leitfadens daher bewusst nicht vorgenommen. Andernfalls wäre davon auszugehen gewesen, dass die dadurch vorausgesetzten Geschlechterdichotomien – in Form einer Behandlung der Geschlechter als zwei voneinander separierter Gruppen – ungeprüft angenommen würden.

Fokus III: Bewältigungsstrategien

Bewusst sollte der Leitfaden in einem spezifischen Fokus Fragen beinhalten, die eine Erfassung der Bewältigungsstrategien bei arbeitsbedingtem Stress ermöglichen. Dabei wurde – mit Blick auf die Berücksichtigung von Arbeits- und Lebensrealitäten – sowohl nach Möglichkeiten des Ausgleichs während der Tätigkeit als auch nach Aspekten im Rahmen der Freizeit gefragt. Mit Blick auf die Formen des Gender-Bias ermöglichte diese Herangehensweise, eine Dekontextualisierung – als Form der Geschlechtsinsensibilität – auszuschließen, da von Beginn an Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern einbezogen wurden.

Nachdem Stressentstehung und -bewältigung ausreichend thematisiert wurden, erfolgten zum Abschluss des Interviews explizite Fragen nach Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress. Damit sollte eine spätere Gegenüberstellung der Interviewergebnisse, in denen Geschlecht nicht explizit thematisiert wurde, mit der aus der direkten Thematisierung hervorgehenden Stereotypisierung aus Sicht der Befragten erfolgen, um auf Widersprüche hinzuweisen.

84 Wobei anzunehmen ist, dass auch durch die Bezeichnung *zu viel* die Darstellungsweise beeinflusst werden kann.

Fokus IV: Betriebliche- und außerbetriebliche Veränderungswünsche
Vor dem Hintergrund der geplanten Implikationen zur BGF in CCn wurden in einem letzten themenspezifischen Block die Ideen und Anregungen der Befragten aufgenommen. Bei der Frage nach der Verbesserung der Belastungssituation im betrieblichen Kontext war hierbei auch die subjektive Haltung der Agents gegenüber Veränderungspotenzialen im Setting CC von Interesse. Um jedoch nicht ausschließlich defizitorientierte Fragen zu stellen, erfolgte abschließend die Aufforderung, einen idealen Arbeitstag zu beschreiben. Dabei sollten möglicherweise unterschiedliche Präferenzen zwischen Frauen und Männern herausgearbeitet werden.

Abschluss
Zum Ende des Interviews wurde den Befragten genügend Raum für eventuelle Nachfragen oder weitere, bis dahin nicht angesprochene Themen gegeben. Zudem war die Frage relevant, was die Interviewten dazu bewogen hat, an dem Interview teilzunehmen. Dies ermöglichte, die Darstellung der eigenen Motivation zur Teilnahme an der Studie zu erfassen.

Vor Beginn der eigentlichen Erhebung erfolgte mit Hilfe einer Person aus dem ersten Erhebungskontext ein Pre-Test zur Erprobung des Interviewleitfadens. Auffallend dabei war, dass eine direkte Abfrage der aus dem Stand der Forschung resultierenden Vereinbarkeitsanforderungen – wie etwa die Pflege und Erziehung von Angehörigen oder die Ausübung eines Ehrenamts – aufgrund des dadurch entstehenden Frage-Antwort-Schematas nicht praktikabel erschien. Vielmehr war es sinnvoll, die Frage nach dem Gelingen der Vereinbarkeit von CC-Tätigkeit und privaten Anforderungen möglichst allgemein zu halten, um den Interviewten genug Raum zur Antwort zu ermöglichen. Darüber hinaus zeigte der Pre-Test, dass das Thema Geschlecht im Rahmen der CC-Tätigkeit offenbar eine hohe Bedeutung einnimmt, da auch ohne Frageimpuls die hohe Frauenquote oder geschlechtsspezifische Verhaltensweisen thematisiert wurden. Dies kam der geschilderten methodischen Entscheidung entgegen, explizite Fragen nach der Bedeutung von Geschlecht im Setting CC zu vermeiden bzw. an das Ende des Interviews zu stellen.

Im Anschluss an die Interviews wurden zudem Kurzfragebögen eingesetzt, um sozio-demographische Daten wie Alter, Geschlecht, Familienstand und den erlernten Beruf für eine Charakterisierung des Samples zu dokumentieren (Anhang 5). Überdies wurde zu jedem Interview ein so genanntes Post-Skript angelegt, das ermöglichen sollte, auch im späteren Verlauf der Auswertung Besonderheiten zu rekonstruieren, die sich aus der Kommunikation oder der Atmosphäre ergaben.

6.5 Auswertungsmethodik: Das texthermeneutische Analyseverfahren

Vor Beginn der Auswertung wurden die Interviews mit Hilfe der Software F4 vollständig und selbstständig transkribiert. Dabei wurden Transkriptionsregeln in Anlehnung an Przyborski und Wohlrab-Sahr (2008) eingesetzt (Anhang 6). Zentral war hierbei der Vermerk von Betonungen, Lautstärken und Pausensetzungen, damit eine Analyse im Rahmen der nachfolgend beschriebenen Auswertungsmethode möglich war.[85]

Das favorisierte Erhebungsverfahren des PZI ist an kein spezielles Auswertungsverfahren gebunden. Vielmehr ist die Wahl der Methode in Abhängigkeit vom jeweiligen Erkenntnisinteresse und der konkreten Fragestellung zu treffen (Witzel, 2000). Im Folgenden sollen daher weniger die allgemeinen theoretischen Debatten zum Verhältnis von deduktiv kategorisierenden (z. B. Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring, 2008) und induktiv rekonstruktiven Auswertungsverfahren (z. B. Grounded Theorie nach Strauss & Corbin, 1996) dargestellt werden. Vielmehr gilt es, den Entscheidungsprozess für die Wahl der Analysemethode mit Bezug zur zugrundeliegenden Forschungsfrage zu plausibilisieren.

Zielsetzung dieser Arbeit ist es, aus den Interviews mit den Agents relevante Stress- und Bewältigungsmuster herauszuarbeiten und diese vor dem Hintergrund der Dimension Geschlecht zu bewerten. Das wesentliche Erkenntnisinteresse orientiert sich folglich an den Darstellungsweisen der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in der CC-Tätigkeit. Während in der Leitfadenkonstruktion noch einzelne Elemente aus dem theoretischen Rahmen berücksichtigt wurden, galt es im Rahmen der Auswertung, von den theoretischen Vorüberlegungen Abstand zu nehmen. Witzel (2000, S. 2) verweist in den Grundpositionen des PZI darauf, dass der Erhebungs- und Auswertungsprozess „[…] als induktiv-deduktives Wechselverhältnis zu organisieren ist“. Für die Auswertung eignete sich daher ein Verfahren, das es vermag, möglichst nah am Text die zentralen Sinnstrukturen der Interviewten herauszuarbeiten, ohne dabei zunächst auf Kategorien zurückzugreifen, die sich aus den Theorien zur Geschlechter- sowie zur Stress- und Bewältigungsforschung ableiten. Insbesondere vor dem Hintergrund der dargestellten Formen des Gender-Bias empfahl sich ein solches textnahes Vorgehen, das es vermeidet, die eigenen theoretischen Vorannahmen und die subjektiven Relevanzsysteme den Aussagen der Befragten gleichsam ‚überzustülpen‘ und dadurch zu reproduzieren. Als Verfahren eignete sich dafür die von Kruse (2011) entwickelte integrative texthermeneutische Ana-

85 Für die Darstellung der Ergebnisse wurden die Interviewausschnitte der besseren Lesbarkeit wegen angepasst. So wurden dazu etwa die Erhöhung und Senkung der Lautstärke nicht berücksichtigt.

lysemethode, die den Blick auf sprachlich-kommunikative Phänomene richtet und dadurch eine Zurückstellung eigener Vorannahmen ermöglicht. Die systematische Herangehensweise in der Auswertung orientierte sich folglich an einer mikrosprachlichen Feinanalyse, die als „Herzstück" (ebd., S. 167) des Analyseverfahrens beschrieben wird. Die Methode kann grob anhand zweier grundlegender Säulen beschrieben werden, die im nächsten Abschnitt konkretisiert werden:

1. In einer Deskription des sprachlich-kommunikativen Vollzugs von Wirklichkeit (WIE etwas gesagt wird).
2. In einer interpretativen Analyse, WAS damit an Bedeutung konstruiert worden ist (interpretativ-analytische Schließung).

6.5.1 Die Analysedurchgänge im Überblick

Im Einzelnen zeigt Abbildung 11 die Bestandteile der deskriptiven und interpretativen Analyse, die nachfolgend anhand von Beispielen aus dem Interviewmaterial erläutert werden. Im ersten sequenziellen Analysedurchgang (deskriptive Analyse) erfolgte eine Segmentierung des Textes anhand sprachlich kommunikativer Aufmerksamkeitsebenen. Kruse (2011) begründet dies damit, dass Versprachlichung stets als symbolisch verdichteter Sinn der SprecherInnen gestaltet wird. Die Textstellen wurden daraufhin anhand verschiedener sprachlicher Mittel strukturiert (z. B. Pausensetzung, wiederkehrende Wörter, auffällige Themenwechsel, Satzphrasengrenzen).

Deskriptive Analyse	**Interpretative Analyse**	
vier sprachlich kommunikative Aufmerksamkeitsebenen + Inhalt (Themen/Faktengerüst)	Zentrale Motive	Theorie – Praxis Transfer
	Zentrale Thematisierungsregeln	

Abbildung 11: Bestandteile rekonstruktiver Interviewanalyse im Überblick. (Quelle: Kruse, 2011, S. 179)

In einem weiteren Schritt erfolgte eine mikrosprachliche Feinanalyse als zweite wichtige Funktion im sequentiellen Analyseprozess.[86] Hierbei wurden insbesondere die Eingangspassagen sowie weitere dichte Textstellen analysiert, indem die in Tabelle 10 dokumentierten Aufmerksamkeitsebenen in der deskriptiven Analyse der Transkripte berücksichtigt wurden.

Während auf der Ebene des *Inhalts* die genannten Themen der Befragten – wie beispielsweise wahrgenommene Aspekte der Arbeitssituation – dokumentiert wurden, erfolgte durch die Berücksichtigung der *Interaktion*sebene im Prinzip der erste Schritt des feinanalytischen Vorgehens. Charakteristisch war hierbei die Analyse der Interview-Dynamik, die sich zwischen den KommunikantInnen zeigte. Beispielhaft sind hier gemeinsam geteilte Erfahrungshintergründe zu nennen – wie beispielsweise ein gewerkschaftlicher Hintergrund –, der die Darstellung der Arbeitssituation beeinflusst. Möglich sind hierbei jedoch auch Interaktionsphänomene zwischen den Befragten und dritten Personen. So erfolgten in der Darstellung der Stresssituation Bezüge zur Geschäftsführung als zentrales Merkmal der Belastung.

86 Der Analysedurchgang entspricht im Prinzip dem des offenen Codierens in der Grounded Theory nach Strauss und Corbin (1996).

Tabelle 10: Aufmerksamkeitsebenen in der integrativen, texthermeneutischen Analysemethode (Quelle: Kruse, 2011, S. 159f.)

Aufmerksamkeitsebenen	**Aspekte**
Inhalt	Benennung angesprochener Thematiken/Faktengerüste
Interaktion	Interview-Dynamik, inszenierte Rollenverteilung zwischen ▪ den KommunikantInnen ▪ oder zwischen den Befragten und dritten Personen
Syntax	Sprachlich-grammatikalische Besonderheiten, z. B. Verwendung von Negationen, Pausen, direkter Rede
Wortsemantik	Besonderheiten der Wortwahl, der Metaphorik sowie der Redewendungen und Versprachlichungsmodi (Fachsprache, Hochsprache, Alltagssprache)
Erzählfiguren und Gestalt	In sich geschlossene, wiederkehrende Figuren des Aufbaus und der Organisation der Rede

Die *Syntax* – als weitere Aufmerksamkeitsebene – beschreibt sprachlich-grammatikalische Besonderheiten. Dabei wurde auf die Verwendung von Negationen, Pausen oder z. B. Wiedergabe von Aussagen Dritter in Form von direkter Rede geachtet und daraus deskriptiv-analytische Schlüsse gezogen. Zur Bebilderung sei auf die teilweise auffallend langen Pausen in den Interviews verwiesen, die bei der Frage nach der Empfindung von Stress entstanden sind.

Die Beachtung der *Wortsemantik* kann in Zusammenhang mit der texthermeneutischen Analysemethode als Kern-Aufmerksamkeitsebene bezeichnet werden (Kruse, 2011). Zentral waren dabei Besonderheiten der Wortwahl oder der Metaphorik. Insbesondere in der Darstellung der CC-Tätigkeit wurden Begriffe – wie etwa *Peitsche* oder *Geißel* – genutzt, die Rückschlüsse auf die Charakteristika der Wahrnehmung der Arbeitssituation durch InterviewpartnerInnen erlaubten. Als letzte Aufmerksamkeitsebene nennt Kruse (2011) die Relevanz von Er-

zählfiguren und Gestalten, die sich in immer wiederkehrenden Figuren des Aufbaus und der Organisation der Rede offenbart. Im Rahmen der Auswertung fiel etwa der häufige und durchgängige Gebrauch des Modalpartikels „halt" auf. Dieser wurde ausschließlich in der Beschreibung der Arbeitsabläufe genutzt (*„Ja ist halt acht Stunden telefonieren",* I_8, Abs. 14, ♀26-30)[87]. Dies suggerierte eine Normalisierung der beschriebenen Arbeitsabläufe.

Auf Grundlage der deskriptiven Analyse erfolgte in einem nächsten interpretativen Schritt die Bündelung, Verdichtung und Strukturierung der Analysearbeit. Ziel dabei war es, „Cluster oder Bündel von Motiven und Thematisierungsregeln" (Kruse, 2011, S. 167) herauszuarbeiten, indem der eigene Text auf zentrale Motive, die sich in den Analysen bestätigen, geprüft wurde. Kruse (2011) definiert Motive jedoch nicht im psychologischen Sinne als Handlungsmotive. Das zentrale Motiv ist vielmehr als ein „[…] konsistentes Bündel verschiedener sprachlicher Wahlen bzw. Selektionen" (ebd., S. 177) zu verstehen, die sich im gesamten Interview abbilden. Darunter werden „[…] wiederholt auftauchende sprachliche Bilder oder Argumentationsstrukturen, Figuren, Modelle, thematische Äußerungen und Positionierungen etc. gefasst, die im Zusammenhang mit den subjektiven Deutungen und Repräsentationen der befragten Person stehen" (ebd., S. 178). Daran anlehnend wurde mit Blick auf die Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress der Begriff des Motivs durch den des Musters ersetzt.

Zudem erfolgte im Rahmen des Analyseprozesses die Beschreibung von Thematisierungsregeln. Dabei wurde zum einen der Fokus darauf gesetzt, „*was* die Erzählperson *wie* ausführlich thematisiert" (ebd., S. 180) und was die Erzählperson hingegen nicht versprachlicht. Nachdem die zentralen Muster und Thematisierungsregeln im Prozess der Verdichtung analysiert wurden, erfolgte eine abschließende Interpretation der herausgearbeiteten Fallstruktur unter Einbeziehung der in Kapitel 2 bis 5 vorangestellten Befunde und Theorien (Empirie-Theorie-Transfer). Ziel dabei war es, die Erkenntnisse über Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress vor dem Hintergrund des aktuellen Forschungsstands zu diskutieren, um eine geeignete Grundlage für wissenschaftliche und anwendungsbezogene Empfehlungen bereitzustellen.

87 Zur Erklärung der Zitationskennzeichen sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass „I_8" für die Nummer des Interviews steht, „Abs. 14" sich auf den Absatz im jeweiligen Transkript des Interviews bezieht und „♂46-50" für das Geschlecht und die Altersgruppe der Befragten steht. Alle im Textfluss verarbeiteten Interviewzitate werden kursiv dargestellt.

Um die dargestellten sprachlich kommunikativen Aufmerksamkeitsebenen zu berücksichtigen, wird auf Grundlage der Forschungsfrage empfohlen, so genannte Analyseheuristiken in die Auswertung einzubeziehen. In einem weiteren Abschnitt soll die konkrete Entscheidung und das daraus resultierende Analyseinstrument näher erläutert werden.

6.5.2 Agency-Analyse als Instrument der texthermeneutischen Auswertungsmethode

Kruse (2011, S. 199) schlägt eine Reihe von „konzeptionellen Scannern" vor, mit denen Muster und Thematisierungsregeln herausgearbeitet werden können. Diese sind in enger Orientierung an die Forschungsfrage auszuwählen und ergeben sich im Rahmen einer ersten deskriptiven Analyse des Materials. Aus der qualitativen Auswertung, die ausführlich in den Kapiteln 7 und 8 vorgestellt wird, gehen verschiedene Umgangsweisen mit den von den Agents geschilderten Arbeits- und Lebenswirklichkeiten hervor. Diese unterscheiden sich bezüglich der von den Befragten wahrgenommenen Möglichkeiten, die Arbeitssituation und die daraus entstehenden Belastungen eigenständig zu bewältigen. Hierbei zeigen sich sowohl konstruktive und aktive Umgangsweisen mit den vorzufindenden Anforderungen als auch resignative und passive Haltungen im Kontext der CC-spezifischen Anforderungen.

Die in der Auswertung deutlich gewordenen subjektiven Wahrnehmungen der jeweiligen eigenen Handlungs- und Wirkmächtigkeit in Bezug auf arbeitsbedingten Stress kann mit dem Konzept der Agency[88]-Analyse erfasst werden (Helfferich, 2012). Dieses stammt aus der Erzähltheorie sowie der Gesprächsanalyse und erfasst die „[…] Vorstellungen, die Menschen davon haben, wer oder was – wo, wie und was zum Zustandekommen von Ereignissen beiträgt" (Kruse, 2011, S. 203). Lucius-Hoene und Deppermann (2002, S. 59) zufolge bezieht sich Agency darauf, „[…] wie der Erzähler seine Handlungsmöglichkeiten und Handlungsinitiative in Hinblick auf die Ereignisse seines Lebens linguistisch konstruiert". Die Analyseheuristik beschäftigt sich folglich mit der Frage, ob und in welcher Form sich die Befragten als handelnde Individuen und als Inhaber von Entscheidungs- und Kontrollmöglichkeiten begreifen oder ob sie sich als fremdbestimmte Subjekte erleben (Helfferich, 2012). Zur methodischen und inhaltlichen Begründung der Wahl dieser Analyseheuristik sollen nachfolgend beispielhafte Bezüge zu den ausgewerteten Interviews hergestellt werden.

88 Der wortwörtlichen Übersetzung nach steht der englische Begriff „agency" in diesem Zusammenhang für „Handlungsfähigkeit" (Langenscheidt, 2010).

Unter Berücksichtigung der von Lucius-Hoene und Deppermann (2002) vorgestellten Theorie erscheinen die folgenden fünf Formen für die Forschungsfrage relevant:[89]

Anonyme bzw. kollektive Agency

> „Man ist eben getaktet den ganzen Tag.“ (I_2, Abs. 12, ♀46-50)

Als *anonyme bzw. kollektive Agency* werden Äußerungen begriffen, in denen nicht das Individuum – als das handelnde *Ich* – den Ausgangspunkt der Darstellung bildet, sondern eine übergeordnete und fremdbestimmte *Macht* in die Erzählungen einfließt. Deutlich wird dies etwa an dem vorangestellten Zitat, das exemplarisch für die technischen und automatisierten Arbeitsabläufe in der CC-Tätigkeit steht. Der Gebrauch der passiven Wortkonstruktion („man“) zeigt, dass anonyme, unbeeinflussbare Mechanismen – hier die Teamleitung oder die eingesetzte Software – den Arbeitstag bestimmen.

Strukturelle Agency

> „Also ich komme ausm Berchbau. Also das ist schon n bisschen rauer als wie hier. Und äh deswegen kann ichs an für sich ganz gut verarbeiten.“ (I_16, Abs. 14, ♂46-50)

Nach Helfferich et al. (2006, S. 210) meint *strukturelle Agency*, dass die Erzählperson in ihrem Lebens- und Arbeitsumfeld bestimmte Strukturen identifiziert, die sie als „ursächlich für positive Handlungsgefüge“ erklärt. Besonders deutlich wird dies anhand der beispielhaft angeführten Textstelle, in der der befragte Agent seine frühere Bergbau-Tätigkeit als Ressource für eine positive Verarbeitung der Belastungen im CC-Betrieb anführt.

Agentivierung anderer

> „Komme rein, setz mich hin, MELD mich erst mal an. PC weiß, ich bin da.“ (I_1, Abs. 12, ♂18-25)

Agentivierung anderer bezieht sich auf eine Agency-Form, durch die die Befragten das Zustandekommen von Ereignissen anderen Akteuren oder Dingen zuschreiben (z. B. Personen, Artefakte, Materialien) (Kruse, 2011). Sie ist als Teil

89 Da die angeführten Interviewpassagen nur zum besseren Verständnis der Analyseheuristik dienen, erfolgt an dieser Stelle noch keine Darstellung von Geschlechtsunterschieden. Siehe hierzu die ausführliche Typologie in Kapitel 7.4.

der anonymen Agency zu verstehen, unterscheidet sich jedoch dadurch, dass keine fremdbestimmte *Macht* in den Erzählungen konstruiert wird, sondern ganz konkrete Einflussgrößen benannt werden, wie die vorangestellte Aussage zeigt: Auf die Aufforderung, einen normalen Arbeitstag zu beschreiben, führt der befragte Agent den Computer als relevanten Akteur an. Dieser steht in dem Kontext exemplarisch für die Fremdbestimmung in Folge einer Technisierung der Arbeitsvorgänge.

Konsensuale Agency (Wir-Bezug)

> „Da wir alle diesen Stress haben, haben wir so ein Zusammengehörigkeitsgefühl entwickelt. Ja (.) und (2) wenn der eine Probleme hat, geht er zum anderen und erzählt ihm auch davon.“ (I_13, Abs. 34, ♀51-55)

Im Laufe der deskriptiven Auswertung konnten Unterschiede hinsichtlich der individuellen und *gemeinschaftsbezogenen Bewältigungsarbeit* aufgezeigt werden. Das vorangestellte Zitat steht demzufolge für eine Bewältigung der erlebten Stressoren, die mit Hilfe des Kollegiums gemeinsam erfolgt, sodass ein konsensualer Bezug deutlich wird. In Abgrenzung dazu bilden sich Agency-Formen ab, die sich durch eine Individualisierung der Umgangsweise mit den subjektiv relevanten Stressoren auszeichnen.

Individualisierte Agency (Ich-Bezug)

> „Wenn ich alles so ein bisschen entspannter mache (.) die Einstellung einfach da auch zu ändere.“ (I_10, Abs. 91, ♀41-45)

Neben der gemeinschaftlichen Bewältigung der arbeitsbedingten Stressoren beziehen sich die Aussagen der Agents zum Teil auf *individualisierte Vorgänge* in der Beurteilung und Bewältigung der aus der Arbeitssituation resultierenden Belastungen. In Abgrenzung zur objektivierten, anonymen Beschreibung stellen sich die Befragten hierbei als handelnde Individuen in den Mittelpunkt des Bewältigungsgeschehens.

Die überblickhaft angeführten Beispiele zeigen, dass die Agency-Analyse ein geeignetes Konzept für die Beurteilung der Interviewergebnisse darstellt. Vor dem Hintergrund der zu behandelnden Forschungsfrage ist es relevant, ob und wie sich die subjektiven Handlungs- und Wirkmächtigkeiten in der Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress zwischen Frauen und Männern unterscheiden und inwiefern sie sich gegebenenfalls (an)gleichen.

6.6 Praktische und technische Realisierung der Auswertung

Eine enge Orientierung an der vorangestellten Auswertungsmethode kann eine Überprüfung der Ergebnisse in einem interaktiven Austausch nicht ersetzen. Um im qualitativen Auswertungsprozess das Kriterium der Validität (Steinke, 2008) sicherzustellen, ist der kommunikative Rahmen einer Interpretationsgruppe unerlässlich (Bohnsack, 2008). Im Mittelpunkt stehen dabei verschiedene Lesarten des eigenen und fremden Materials, das idealerweise von interdisziplinär zusammengesetzten ForscherInnen diskutiert wird. Erst dadurch ist es möglich, „[…] eingefahrene Interpretationen zu hinterfragen und Hypothesen auf ihre ‚Robustheit' hin abzuklopfen" (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2008, S. 200). Im Rahmen der vorliegenden Auswertung erfolgte eine kollegiale Interpretation mit Hilfe eines regelmäßig stattfindenden Treffens von Promovierenden der Universität Bielefeld sowie PromotionsstipediatInnen der HBS. In Bezug auf die Forschungsfrage war es erforderlich, die Transkripte der Interviews vorerst ohne Nennung des Geschlechts zu deuten. Ziel war es, durch eine geschlechtsneutrale Bewertung der Textpassagen die eigene Analyse von Geschlechtsunterschieden zu überprüfen und für Widersprüche sensibel zu bleiben.

Zur Strukturierung und Organisation der Auswertung erfolgte die Datenanalyse schließlich mit Hilfe der computergestützten Software MaxQDA 10. Hierzu wurden auf Grundlage der Auswertungsmethode in einem *ersten Schritt* die transkribierten Interviews codiert und miteinander verglichen. Das Programm erlaubt eine farbliche Markierung der Textstellen, sodass zunächst die Transkripte auf Basis der in Kapitel 6.5.1 dargestellten Aufmerksamkeitsebenen bearbeitet wurden. Hierbei erfolgte eine Sortierung der Textstellen mit Hilfe von Kategorien und weiteren Untercodes, die mit Anmerkungen (Text-Memos) versehen wurden. Eine Herausforderung im Rahmen der Forschungsfrage bestand – ebenso wie in der Interpretationsgruppe – darin, vorerst keine geschlechtsspezifische Zuteilung der Textstellen vorzunehmen. Dies bildete eine Interpretationsgrundlage für die in einem *zweiten Schritt* erfolgte Verdichtung der Muster und Thematisierungsregeln, in der die Codes innerhalb einer Kategorie Frauen und Männern zugeteilt wurden. Davon ausgehend konnte eine Zusammenstellung der inhaltlichen und sprachlichen Besonderheiten in der Darstellung von Ausgleichspräferenzen erfolgen. Die Entscheidung darüber, welche neben dem Geschlecht vorhandenen Kontrastierungsmerkmale in die Auswertung eingingen, wurde im Rahmen des Darstellungsverfahrens der Typenbildung getroffen, das in Kapitel 7.3 erläutert wird.

6.7 Anonymität, Datenschutz und Forschungsethik im betrieblichen Kontext

Datenschutzrechtliche und ethische Prinzipien betreffen prinzipiell alle Schritte im Forschungsprozess, sodass im Laufe der Ausführungen zum methodischen Vorgehen bereits Überlegungen zur Vorgehensweise im Feldzugang oder in der Interviewtranskription angerissen wurden. Da jedoch sowohl allgemeine gesetzliche Bestimmungen zur Feldforschung gelten als auch Kriterien vorliegen, die speziell in Bezug auf den betrieblichen Kontext zu beachten sind, sollen die vor, während und nach der Erhebungsphase getroffenen Maßnahmen komprimiert erläutert werden.

Helfferich (2011, S. 192) merkt prinzipiell an, dass es in der Verantwortung der Forschenden liegt, „[…] mögliche negative Folgen, die sich aus der Teilnahme an einer qualitativen Studie ergeben, vorherzusehen und die Erzählpersonen entsprechend zu schützen". Das methodische Vorgehen orientierte sich demzufolge an *forschungsethischen Prinzipien*, die etwa im Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie und des Berufsverbandes Deutscher Soziologen formuliert sind (DGS & BDS, 1992). Medjedovic (2010) fasst in Anlehnung an Hopf (2005) zwei Prinzipien zusammen, die in der vorliegenden Studie zentral waren: Zum einen gelte das Prinzip der informierten Einwilligung, das sich in der Erhebung und Auswertung des erhobenen Materials auf die Kenntnis, Information und Freiwilligkeit der Befragten bezieht. Zum anderen sei eine Verantwortung denen gegenüber zu tragen, die zum „Objekt der Forschung" (ebd., S. 311) erklärt werden. In Bezug auf die durchgeführte Erhebung, Auswertung und Veröffentlichung der vorliegenden Studie waren dabei die besonderen Bedingungen im betrieblichen Erhebungskontext zu beachten. So war davon auszugehen, dass die Beschäftigten aufgrund ihrer Kritik an belastenden Arbeitsbedingungen oder Führungsstrategien negative Sanktionen befürchten, sobald eine Zuordnung der Interviews möglich wäre. Diese Unsicherheiten seitens der Agents zeigten sich selbst im zweiten Erhebungskontext, in dem die Geschäftsführung einer Befragung ausdrücklich zugestimmt hatte. So zog eine Interviewperson im Anschluss der Befragung ihre Einwilligung zurück, die Ergebnisse der Studie in anonymisierter Form dem Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen. Wie bereits im Rahmen des Feldzugangs erläutert, wurde aus diesem Grund den Befragten zur Kontaktaufnahme und Interviewdurchführung ein neutraler Ort angeboten (Kapitel 6.1).

Rechtliche Bestimmungen zur praktischen Umsetzung der *Anonymität und des Datenschutzes* in qualitativen Studien bietet das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG, 1990). In der Erhebung kam den Regelungen daher eine besondere Rolle zu. So wurde für die „Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezoge-

ner Daten“ (§ 4 Absatz 1 BDSG) das Einverständnis der Befragten auf Grundlage einer Einwilligungserklärung eingeholt. In Anlehnung an die gesetzlichen Bestimmungen des BDSG beinhaltete die Erklärung genauere Angaben zum Zweck der Forschung, der vorgesehenen Verarbeitung und Beseitigung der Daten sowie den Hinweis auf die Möglichkeit, auch nach der Befragung das Einverständnis zu widerrufen (Anhang 7). Während der Datenaufbewahrung wurden die personenbezogenen Einwilligungserklärungen von den Datenträgern getrennt aufbewahrt. Dem Löschungsgebot zufolge wurden im Anschluss der Auswertung und vollständigen Verschriftlichung der Ergebnisteile sowohl die Dateien der Interviewaufnahmen als auch die Kontaktdaten der Befragten gelöscht bzw. beseitigt.

7 Geschlechtsreflektierte Stress- und Bewältigungsmuster in der Callcenter-Tätigkeit – Deskription der Ergebnisse

In den nachstehenden Ausführungen erfolgt eine deskriptive Darstellung der Ergebnisse auf Basis der Auswertung qualitativer Interviews. Dabei soll die Forschungsfrage, welche subjektiven Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress sich aus der Darstellungsweise der Agents ableiten lassen und welche Bedeutung der Dimension Geschlecht dabei zukommt, zunächst nur anhand des vorliegenden Interviewmaterials bearbeitet werden. Eine Interpretation vor dem Hintergrund der theoretischen Implikationen erfolgt anschließend in Kapitel 8. Durch dieses Vorgehen können die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevanten Aspekte herausgearbeitet werden, ohne anhand theoretischer Vorüberlegungen zu selektieren. Auf dieser Basis kann in den Schlussfolgerungen eine Erweiterung der Stress- und Bewältigungsmodelle erfolgen.

Die Ergebnisdarstellung gliedert sich in vier Abschnitte. Erstens sollen die in den Interviews thematisierten CC-spezifischen Anforderungen kurz dargestellt werden, um einen Überblick der stressbedingten Belastungen und Bewältigungsressourcen zu erhalten (Kapitel 7.1). In einem zweiten Schritt werden diejenigen Ergebnisse skizziert, die sich aus der direkten Thematisierung von Geschlecht in den Interviews ergeben haben (Kapitel 7.2). Drittens erfolgt sodann eine ausführliche Typenbildung, die sich auf eine geschlechtsreflektierte Darstellung der Umgangsweisen mit arbeitsbedingtem Stress bezieht. Dabei wird zunächst das Verfahren der Typenbildung anhand der erfolgten Entscheidungswege erläutert (Kapitel 7.3). Anschließend werden die Ergebnisse der Interviews in einer Typologie gegenübergestellt und mit Hilfe des Agency-Ansatzes – als Analyseheuristik der texthermeneutischen Auswertungsmethode – beurteilt (Kapitel 7.4).

7.1 Stressbedingte Risiken und Bewältigungsressourcen im Überblick

In den Interviews werden zum Teil identische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress durch die männlichen und weiblichen

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_7, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Agents benannt. Auffallend ist jedoch, dass diese unterschiedlich bewertet werden, indem die Ressourcen und Risiken eine differenzierte Rolle für die interviewten Frauen und Männer einnehmen. Bevor diese Muster ausführlich vorgestellt werden, sollen nachfolgend die in den Interviews genannten Stressoren und Ressourcen überblickhaft skizziert werden.[90] Im Einzelnen lassen sich diese auf den Ebenen des Betriebs, der Lebenswelt sowie der Gesellschaft verorten (vgl. Tab. 11).

Als Stressoren werden zunächst *arbeitsweltliche Aspekte* benannt. Bedeutend erscheint hierbei die emotionale Dissonanz – also die erzwungene Diskrepanz zwischen der eigenen Gefühlslage und dem Auftreten im KundInnengespräch. Diese wird verstärkt wahrgenommen, da eine zunehmende Aggressivität der KundInnen benannt wird. Organisationsbezogene Stressoren resultieren zudem aus den stark technisierten und monotonen Arbeitsabläufen. Hier wird der Aspekt der Fremdbestimmung als belastend empfunden. So führen die Befragten die technische Kontrolle der Arbeitsvorgänge an, die durch die Betriebshierarchie (Abteilungsleitung, Teamleitung, Supervision, Agent) durchgeführt wird. Die daraus resultierenden Folgen werden ebenfalls als Stressfaktoren wahrgenommen. So benennen die Befragten ein Gefühl der geistigen Unterforderung und technischen Überforderung (Multi-Tasking-Anforderungen) sowie die Angst vor psychischen Erkrankungen und sozialer Isolation durch mangelnde Austauschmöglichkeiten. Darüber hinaus werden umgebungsbezogene Stressoren wie Luft- und Lärmbelastung angeführt, die sich aus den Bedingungen von Großraumbüros ergeben. Ein weiterer Aspekt bezieht sich auf Konflikte innerhalb des Kollegiums, die sich etwa in Folge innerbetrieblicher Konkurrenz ergeben.

Lebensweltliche Stressoren resultieren aus der zu erbringenden Pflege- und Erziehungsarbeit und bilden sich zum Teil bei alleinerziehenden Frauen und Männern ab. Hierbei werden in den Interviews ebenso Konflikte im familiären und partnerschaftlichen Kontext angeführt. Insgesamt auffällig sind die engen Verstrickungen zwischen arbeits- und lebensweltlichen Stressoren, die zu einem Verlust der Motivation und Funktionsfähigkeit führen. Als *gesellschaftliche Stressfaktoren* werden zudem arbeitsmarktspezifische Rahmenbedingungen benannt. So geben einzelne Befragte an, dass in Folge einer CC-Beschäftigung ihre ursprüngliche Qualifikation entwertet wird und ein *„Hängenbleiben“* (I_4, Abs. 14, ♀41-45) in der Tätigkeit droht. In diesem Zusammenhang wird oftmals der negative Ruf der CC-Tätigkeit thematisiert, der den Agents zufolge eine geringe gesellschaftliche Wertschätzung vermittelt.

90 Bei der folgenden Darstellung sei darauf hingewiesen, dass lediglich die inhaltliche Ebene des *Was* thematisiert wird und vorerst keine sprachliche Analyse erfolgt, *wie* etwas gesagt wird.

Tabelle 11: Berufliche und außerberufliche Stressoren.

Betrieb		**Lebenswelt**	**Gesellschaft**
Emotionale Dissonanz	Fremdbestimmung	Pflege- und Erziehungsarbeit	Dequalifizierung
Aggressivität der KundInnen	Geringe monetäre Anerkennung	Druck durch Institutionen (Schule, Jugendamt)	„Ruf“ der CC-Tätigkeit
Monotonie	*„Überwachung“* (I_16, Abs. 12, ♂46-50)	Alleinerziehendenstatus	Geringe gesellschaftliche Wertschätzung
Technisierung/Mechanisierung	Technische Kontrolle	Trennung und Scheidung	
Unter- und Überforderung	Verkaufsdruck	Konflikte in der Partnerschaft	
Multi-Tasking-Anforderungen	Konkurrenz/ *„Zickenterror“* (I_3, Abs. 46, ♀18-25)	Verlust der Motivation und Funktionsfähigkeit	
Angst vor Erkrankungen (Burn-Out-Syndrom)	Hierarchische Organisationsstrukturen	Erkrankung und Verlust von Familienangehörigen	
Soziale Isolation	Bedingungen im Großraumbüro (Lautstärke, Störungen)	Intellektuelle und geistige Müdigkeit im Anschluss der Tätigkeit	

Mit Blick auf die *betrieblichen Ressourcen* fällt auf, dass die soziale Unterstützung und Kollegialität am Arbeitsplatz eine hohe Relevanz einnimmt (vgl. Tab. 12). Aspekte, die aus dem organisatorischen Kontext der CC-Tätigkeit resultieren, werden lediglich vereinzelt benannt. So führen einige der befragten Agents etwa die Wertschätzung durch KundInnen an, wobei sich dieser Aspekt ebenfalls

in den Stressoren niederschlägt (emotionale Dissonanz). Bewältigungsorientierte Umgangsweisen werden zudem im Kontext der gestellten Verkaufsanforderungen und zeitlichen Vorgaben angeführt. Die damit einhergehenden Umgangsweisen reichen von einer dargestellten Gleichgültigkeit und Ignoranz bis hin zu einer Leistungserfüllung, die als Herausforderung verstanden wird. Von Bedeutung sind ebenfalls Aspekte außerhalb der Arbeitszeit. Als relevant werden hierbei zum einen die Bildschirmerholzeiten und die Pausen beschrieben. Zum anderen werden *lebensweltliche Aspekte* angeführt, die sich auf einen sportlichen oder geistigen Ausgleich – z. B. durch ehrenamtliche oder weitere hauptamtliche Tätigkeiten – beziehen. Ausführlich werden zudem familiäre und freundschaftliche Netzwerke als stresspräventive Faktoren herausgestellt. Insgesamt verweisen die Agents auf eine klare Trennung von Beruf und Privatleben, um einen Ausgleich zu gewährleisten.

Tabelle 12: Berufliche und außerberufliche Bewältigungsressourcen.

Betrieb	**Lebenswelt**
Kollegialität, soziale und fachliche Unterstützung	Sport, Bewegung (z. B. Yoga, Laufen, Fahrrad fahren)
Lockerheit und Gleichgültigkeit gegenüber Anforderungen	Soziale Unterstützung durch Familie, FreundInnen und PartnerInnen
Anerkennung durch KundInnen	Organisatorische Unterstützung durch EhepartnerIn
Atem- und Konzentrationsübungen	Geistige Aktivitäten
Reguläre Pausen, Bildschirmerholzeit	Weiterer Nebenjob
Rauchen gehen	Strikte Trennung von Beruflichem und Privatem
Ignoranz gegenüber den Vorgaben	Ehrenamtliche Tätigkeiten
Leistungserfüllung	Fußball und Gemeinschaft

7.2 Zuschreibungen von Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress

In der Interviewauswertung lag der Schwerpunkt auf einer geschlechtsreflektierten Analyse der Darstellungsweisen von Stressoren und Ressourcen in CCn. Hierbei waren diejenigen Textpassagen zentral, in denen keine offene Thematisierung der Dimension Geschlecht erfolgte. Wie bereits im methodischen Vorgehen erläutert, wurde jedoch zum Ende der Interviews die offene Frage nach Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress gestellt. Nachfolgend sollen in einem kurzen Überblick die prägnantesten Ergebnisse dargestellt werden, um diese in der späteren Diskussion der Typologie gegenüberzustellen und damit Stereotypisierungen zu identifizieren.

Gleich zu Beginn der ersten Feldphase ergab sich ein wichtiger Schritt im Forschungsprozess, der zur Spezifizierung der zugrundegelegten Forschungsfrage führte. Ausgangspunkt waren Ergebnisse eines Experteninterviews mit einem männlichen Geschäftsführer eines CCs. Die daraufhin erfolgte deskriptive Analyse deutete auf eine hohe Relevanz von Geschlecht in dem Arbeitsfeld. So wurde die hohe Frauenquote damit begründet, dass weibliche Agents in den *„Belastungsgrenzen viel höher angesiedelt"* (I_00, Abs. 7, ♂61-65) seien:

> „Die halten viel mehr aus. Viel mehr (.) ja wenn ihnen drei Kunden blöd kommen als Mann, dann rasten sie wahrscheinlich als Mann eher aus als als Frau. Die Frau kocht jeden Tag Essen (.) die macht jeden Tag die Familie. Danken tut's in den seltensten Fällen jemand. Aber die machen es jeden Tag von Neuen. Und so hab ich für mich das dann mal abgeleitet. Habe gesagt ‚wahrscheinlich ist es hier auch so'." (I_00, Abs. 7, ♂61-65)

Die klassische Rollenverteilung von Familien- und Erwerbsarbeit wird zum Anlass genommen, konkrete Stress- und Belastungsunterschiede zwischen den in CCn tätigen Frauen und Männern herzuleiten. Dass Frauen aus Sicht des Geschäftsführers im sozialen und familiären Kontext selten Anerkennung erfahren, qualifiziert sie aus seiner Sicht für die Tätigkeit. Darüber hinaus wird die CC-typische Kommunikationsarbeit angeführt, mit der Männer in seiner Wahrnehmung eine andere Umgangsweise pflegen als Frauen. Auf Basis dieser ersten Ergebnisse aus dem Feld der CC-Tätigkeit werden weitere Befunde aus den qualitativen Interviews zusammengefasst. Abbildung 12 stellt einen Überblick geschlechtsspezifischer Zuschreibungen und Stereotype in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress dar.

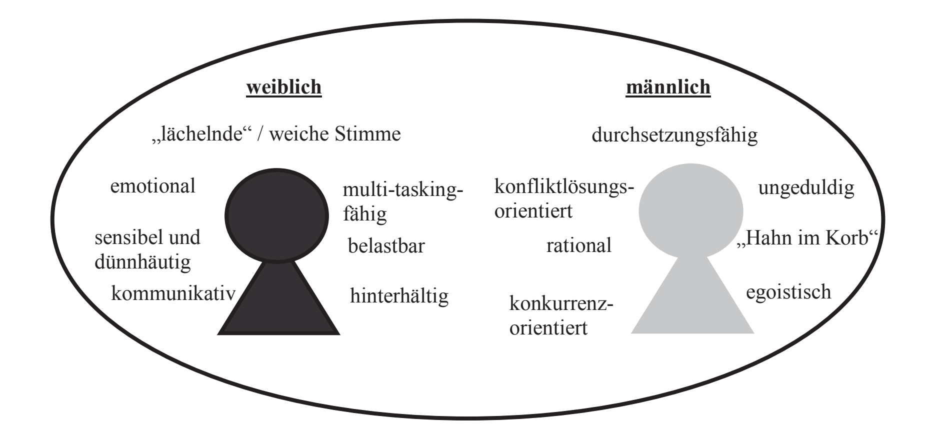


Abbildung 12: Zuschreibungen und Stereotype bei geschlechtsspezifischer Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn auf Basis der qualitativen Befragung.

Geschlechtsspezifische Kommunikationsarbeit
Die Dimension Geschlecht wird sowohl auf Nachfrage als auch unabhängig vom Frageimpuls thematisiert. Dabei fällt auf, dass die weiblichen und männlichen Interviewten sowohl Aussagen über die eigene Geschlechtergruppe treffen als auch über die jeweils andere.[91] Eine weibliche Interviewte verweist etwa auf den hohen Frauenanteil in CCn und den damit einhergehenden Auswirkungen auf die Arbeitsabläufe. So gäbe es öfter *„mal Zicken<u>terror</u>“* (I_3, Abs. 46, ♀18-25). Geschlecht wird jedoch nicht nur in Bezug auf die interne Kommunikation als relevant erachtet, sondern ebenfalls in der Kommunikation mit KundInnen. Eine Befragte kommt hierbei zu der Annahme, dass Frauen anders *„ticken“* (I_6, Abs. 26, ♀46-50) als Männer, da sie *„wie man so ganz platt sagt, multi-task-fähig sind“* (ebd.). Dies nimmt sie zum Anlass, für geschlechtsspezifische Gesprächsstrategien zu plädieren. So dürften männliche Kunden *„nicht über<u>for</u>dert [werden]“* (I_6, Abs. 28, ♀46-50). Weitere Interview-Passagen zeigen, dass im

91 Wie bereits erwähnt, liegt der Fokus der Studie auf einer geschlechtsreflektierten Analyse der Interviewpassagen, in denen Geschlecht nicht explizit thematisiert wird. Aus diesem Grund erfolgt keine weitere Bewertung der Aspekte im Hinblick darauf, welches Geschlecht sich zu dem eigenen oder jeweils anderen äußert. Eine dahingehende Analyse ist z. B. der Studie von Gümbel und Nielbock (2012) zur subjektiven Belastung durch geschlechtsspezifische Stereotype und Zuschreibungen zu entnehmen.

Rahmen der Agent-KundInnen-Kommunikation geschlechtsspezifische Erwartungen und Rollenbilder ebenfalls an die Agents herangetragen werden. So gäbe es Kunden, die sagen *„sie sind ja ein Mann. Nee ich will mit ner Frau sprechen“* (I_10, Abs. 51, ♂41-45). Begründet wird dies von den interviewten Männern mit der Erwartungshaltung vieler Kunden, dass Männer *„doch gar nichts zu suchen [haben] im Callcenter“* (ebd.).

Eine weitere Interviewte stellt grundlegend fest, dass man *„als Mann […] einfach n bisschen für geboren sein muss fürn Callcenter“* (I_8, Abs. 48, ♀26-30). Als Grund dafür führt die Befragte aus, dass Männer sich die Reaktionen im KundInnengespräch *„nicht gefallen lassen würden“* (ebd.). Dies erweckt den Eindruck, als widerspräche das Berufsfeld CC dem ihr bekannten Männerbild. Dass Männer für die CC-Tätigkeit *„geboren sein müssen“* (ebd.), deutet gar auf eine biologistische Theorie der Eignung für das Berufsfeld hin. Dabei bezieht sich die Interviewte offensichtlich auf die durch die KundInnenkommunikation erfolgte Stresssituation:

> „Weil einige Kollegen oder Freunde würden das hier nicht (1) durchstehen, weil sie sich das einfach nicht gefallen lassen würden, ne.“ (ebd.)

Weibliche Hinterhältigkeit und männliche Durchsetzungsfähigkeit

Weitere Interviewte verweisen zudem auf Stressoren, die sich aus der Kommunikation innerhalb des Teams ergeben und führen in diesem Zusammenhang an, dass es *„halt viele Stresssituationen“* (I_4, Abs. 48, ♀41-45) gäbe, *„wenn viele Frauen aufeinander arbeiten“*. Im weiteren Verlauf der Ausführungen führt sie als Begründung an, dass sie Männer als *„konfliktlösungsorientiert“* wahrnimmt. Demgegenüber seien Frauen *„hinterhältiger“* (ebd.), da sie *„hinterm Rücken tratschen“* (ebd.). Allerdings zeigt die folgende Passage, dass sie sich selbst von ihrer eigenen Theorie ausschließt:

> „Ich bin son Mensch der (1) sagt, was er denkt (1), ne. Mit so anderen Dingen kann ich also nicht so gut umgehen, ne.“ (I_4, Abs. 48, ♀41-45)

Doppel- und Mehrfachbelastung bei Frauen

Die Dimension Geschlecht wird darüber hinaus vor dem Hintergrund der horizontalen Segregation in der CC-Tätigkeit thematisiert.[92] Auf Nachfrage, warum in einer Vielzahl von CCn überwiegend Frauen arbeiten, verweist eine Befragte auf die Vereinbarkeitsmöglichkeiten von familiären Verpflichtungen und beruflichen bzw. ökonomischen Interessen. Gleichwohl werden klassische Rollenver-

92 Befunde zur horizontalen, geschlechtsspezifischen Segregation sind dem Kapitel 3.1.1 zu entnehmen.

teilungen zwischen Frauen und Männern als Ursprung unterschiedlicher Stressempfindungen benannt. So führt eine Befragte die Doppel- und Mehrfachbelastung bei Frauen darauf zurück, dass *„alle ja zu ihrem Recht [kommen wollen]“* (I_6, Abs. 112, ♀46-50).

> „Der Mann sagt ‚wo ist mein dies wo ist mein das?‘ Die Kinder sagen ‚ja Mama dies Mama jenes‘, ne. Und Frauen (.) funktionieren ja unheimlich, ne. Die klappen dann irgendwann mal zusammen.“ (I_6, Abs. 112, ♀46-50)

Nach Ansicht der Interviewten sind Frauen doppelt belastet, da – trotz Ausübung der Erwerbsarbeit – weiterhin klassische Rollenbilder und damit einhergehende Aufgabenbereiche zugeschrieben werden. Die Begründung der Interviewten, dass alle Beteiligten *„ja zu ihrem Recht“* kommen wollen, zeigt, dass die Rolle der Frau als eine beschrieben wird, die unterschiedlichen Interessen gleichzeitig gerecht zu werden hat. Die Befragte führt dabei an, dass *„Mütter“* (ebd.) – und bei der Verwendung dieses Wortes wird bereits auf die Rolle rekurriert – im Gegensatz zu Männern *„so funktionieren“* (ebd.). Demgegenüber kümmerten sich Frauen *„manchmal ein bisschen zu wenig um sich selbst“*. Begründet wird dies damit, dass Männer *„anders ticken. In dem größten Haushaltskurmel sagt der Mann ‚so ich pack jetzt meine Sporttasche, ich geh jetzt zum Sport‘“* (ebd.).

„Ich finde auch nicht, dass es n Job für´n Mann ist.“ (I_11, Abs. 52, ♀41-45)
Die als Kategorie formulierte Interviewpassage zeigt darüber hinaus, dass die CC-Tätigkeit für einige Befragte nicht dem beruflichen männlichen Rollenbild entspricht. Eine Interviewte führt dies auf unterschiedliche Belastungsgrenzen in Bezug auf die Tätigkeit zurück. So setze sich die Befragte *„als Mann [...] da nicht rein“*, da ihr das *„Gequatsche so auf die Nerven“* ginge. Demgegenüber könne man *„als Frau so was aushalten“* (ebd.).

Stereotypisierte Umgangsweisen mit arbeitsbedingtem Stress
Weitere Aussagen weiblicher Agents zeigen exemplarisch, dass Männer bei der Umgangsweise mit der Stresssituation als weniger emotional beschrieben werden. So gingen sie *„viel lockerer“* damit um und nähmen sich das *“überhaupt nicht so an“* (I_5, Abs. 58, ♀46-50). Als Begründung für die distanzierte Umgangsweise werden sowohl Unterschiede in den jeweiligen Lebensrealitäten benannt als auch Charaktereigenschaften zugeschrieben. Frauen könnten *„nicht gleich abschalten“* (ebd., Abs. 62) und würden sich *„über alles Gedanken machen“* (ebd.). Überdies seien sie *„sicher sensibler“* (ebd., Abs. 64) und *„emotionaler“* (ebd.). Geschlechtsspezifische Zuschreibungen in der Umgangsweise mit Stressoren werden ebenfalls von männlichen Agents angeführt. So seien Frauen

„vielleicht n bisschen dünnhäutiger, wenn so Kritik oder Stress oder so Faktoren sind“ (I_22, Abs. 42, ♂56-60). Demgegenüber kommen andere Befragte aus der Gruppe der Männer zu dem Schluss, dass *„Männer sich nicht so gerne etwas* <u>*sagen*</u> *[lassen] und da vielleicht dann auch mal eher konfliktfreudiger [sind].“* Frauen fügten sich hingegen *„bedingt durch ihre Rolle*“ und seien in der CC-Tätigkeit *„einfach leichtfühliger“* (I_21, Abs. 81, ♂41-45).

Insgesamt zeigt die Zusammenfassung, dass die Dimension Geschlecht nicht lediglich im Rahmen geeigneter Vereinbarkeitschancen thematisiert wird. Vielmehr deuten die Aussagen der Befragten auf Zuschreibungen von geschlechtsspezifischen Charaktereigenschaften in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress. Die Ergebnisdarstellung verweist zum Teil auf klassische Stereotype, die Männer als rational und konfliktlösungsorientiert beschreiben. Frauen werden demgegenüber emotionalisierte und konkurrenzorientierte Verhaltensmuster zugeschrieben. Bezüglich der zum Ende der Interviews offen gestellten Frage nach Unterschieden in der Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress formulieren einige der Befragten subjektive Theorien zu geschlechtsspezifischen Verarbeitungsmustern. Hierbei wird deutlich, dass aus einzelnen Interviews eine Biologisierung der Eignung für die CC-Tätigkeit hervogeht. Hintergrund der Annahme sind Aussagen, die männlichen Agents qua Natur die Ausübung einer CC-Tätigkeit absprechen. Männer täten sich daher in der Umgangsweise mit Stressoren – etwa bedingt durch die KundInnenkommunikation – schwerer. Andere Aussagen verweisen hingegen auf eine Sensibilität und Dünnhäutigkeit von Frauen in der Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress, sodass sich die Darstellungsweisen insgesamt widersprechen.

Aus der expliziten Positionierung zur Relevanz der Kategorie Geschlecht sind jedoch keine direkten Schlüsse auf das Stresserleben von Frauen und Männern zu ziehen. Wie bereits im methodischen Vorgehen beschrieben ist davon auszugehen, dass solche Frageimpulse den Interviewten Anlass geben, individuelle und gesellschaftliche Stereotype zu reproduzieren und sie auf die CC-Tätigkeit zu übertragen. Zur geschlechtsreflektierten Vorgehensweise sollen nachfolgend mit Hilfe der Typenbildung diejenigen Stress- und Bewältigungsmuster abgebildet werden, die nicht auf eine direkte Thematisierung von Geschlecht basieren. Die hier dargestellten stereotypen Annahmen sollen allerdings in die spätere Diskussion einfließen, um auf Widersprüche in der geschlechtsdichotomen Darstellungsweise hinzuweisen.

7.3 Vom Einzelfall zum Typus – Typenbildung im Prozess geschlechtsreflektierender Stress- und Bewältigungsforschung

Die Typenbildung ist weniger eine spezifische Auswertungsmethode als vielmehr ein Sammelbegriff ganz unterschiedlicher Verfahren, mit denen Einzelfälle zueinander in Beziehung gesetzt werden, um allgemeingültige Aussagen zu erhalten (Seipel & Rieker, 2003).[93] Kelle und Kluge (2010, S. 85) beschreiben eine Typologie demnach als „[…] Ergebnis eines Gruppierungsprozesses, bei dem ein Objektbereich anhand eines oder mehrerer Merkmale in Gruppen bzw. Typen eingeteilt wird“. Im Rahmen der zugrundeliegenden Forschungsfrage zielt eine Typenbildung darauf ab, Stress- und Bewältigungsmuster von Frauen und Männern in CCn miteinander zu vergleichen und auf dieser Grundlage Unterschiede bzw. Gemeinsamkeiten herauszuarbeiten.

Im Einzelnen lässt sich der Prozess in vier Teilschritte gliedern, die eine systematisch und empirisch begründete Typenbildung erlauben (Kluge, 1999). Ziel ist es zum einen, Elemente herauszuarbeiten, die innerhalb eines Typus möglichst ähnlich sind (interne Homogenität). Zum anderen sollen sich die Typen im jeweiligen Vergleich voneinander unterscheiden (externe Heterogenität) (ebd.). Nachfolgend wird das Verfahren anhand der praktischen Entscheidungen im Auswertungsprozess erläutert.

7.3.1 Darstellung relevanter Vergleichsdimensionen

Kelle und Kluge (2010) haben zentrale Verfahrensschritte entwickelt, in denen Typen auf Grundlage äußerlicher Merkmale gebildet werden, ehe ihre innere Struktur interpretativ erschlossen wird. Ausgehend von der Forschungsfrage und dem theoretischen Rahmen lassen sich in einem ersten Schritt *externe Vergleichsdimensionen* abbilden. Tabelle 13 dokumentiert die Dimensionen, die bereits im Rahmen der Fallauswahl und Leitfadenerstellung deduktiv festgelegt wurden (Kapitel 6). Zentral sind hierbei zum einen personenspezifische Merkmale, die sich auf Geschlecht, Alter, im Haushalt lebende Kinder, Beschäftigungsdauer und beruflichen Staus der Agents beziehen. Zum anderen sind aus den theoretischen Befunden Setting-spezifische Merkmale hervorgegangen, die sich auf den Betriebstyp, auf die Richtung der Kommunikation – also auf Inbound-

93 Streng genommen ist das Darstellungsverfahren Teil des methodischen Vorgehens. Da hier jedoch nicht nur der methodische Ergebnisweg der Typenbildung, sondern ebenso die für die weitere Interviewanalyse notwendigen Kernaussagen beschrieben werden, ist eine Platzierung der Überlegungen an dieser Stelle sinnvoll.

und Outbound-CC – sowie auf die jeweilige betriebliche Funktion der Befragten beziehen. Darüber hinaus haben sich aus den unterschiedlichen Wegen der Kontaktaufnahme – also Betriebsrat, Geschäftsführung und Zeitungsinserat – feldzugangsspezifische Vergleichsdimensionen ergeben.

Tabelle 13: Darstellung externer Vergleichsdimensionen.

Externe Vergleichsdimensionen (deduktives Vorgehen)		
Personenspezifisch	**Setting-spezifisch**	**Zugangsspezifisch**
Alter	Betriebstyp (Betriebsintern/ Dienstleistungsorientiert)	Betriebsrat/Gewerkschaft
Geschlecht	Richtung der Kommunikation (Inbound/Outbound)	Geschäftsführung
Im Haushalt lebende Kinder	Funktion im Betrieb (Supervisor/Agent)	Direkte Kontaktaufnahme über Zeitungsinserat
Dauer der Beschäftigung		
Beruflicher Status (Studierende, Auszubildende)		

Zwar rekurrieren Kelle und Kluge (2010) auf die methodischen Risiken, die sich aus einer direkten Übernahme von formulierten Konzepten des theoretischen Rahmens in die Bildung externer Vergleichsdimensionen ergeben. So könne die Sensibilität für neue Phänomene verloren gehen. Gleichwohl gilt das theoretische Wissen nicht per se als Hindernis in der Auswertung qualitativer Daten. Vielmehr stattet es die Forschenden mit den notwendigen Analyseheuristiken aus (ebd.). Allerdings darf dieser theoretische Rahmen nicht zu eng angelegt werden, da andernfalls bislang unbekannte Sachverhalte im qualitativen Material verloren gehen bzw. gar nicht erst entdeckt werden. Aus diesem Grund wurde bei der Interviewanalyse darauf geachtet, dass neben den äußerlichen Merkmalen die

innere Struktur der Fälle interpretativ erschlossen wird. Dazu wurden in einem zweiten Schritt neue Phänomene in Hinblick auf die vorzufindenden Stress- und Bewältigungskonzepte in CCn aus den Interviews induktiv herausgearbeitet und als *interne Vergleichsdimensionen* gegenübergestellt. Tabelle 14 unterteilt die Analysedimensionen in die allgemeinen Themen berufliche Motivation sowie Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress.

Tabelle 14: Darstellung interner Vergleichsdimensionen.

	Interne Vergleichsdimensionen (induktives Vorgehen)	
Berufliche Motivation	**Entstehungsmuster von arbeitsbedingtem Stress**	**Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress**
Tätigkeit als Zwischenstation	Individualisierung der Stresssituation	Theoretisierung und Distanzierung von der Stresssituation
Tätigkeit aus existenziellen Gründen	Normalisierung der Stresssituation	Individualisierung der Bewältigungsbemühungen
Tätigkeit aus berufsinhaltlicher Motivation	Erleben von Handlungs- und Leistungsunfähigkeit	Fachliche und soziale Unterstützung als Ausgleich
	Ausgebrannt sein bei gleichzeitiger Unterforderung	Ausgleich als Wiederauftanken der Arbeitskraft
	Stress als permanenter Zustand	Ausgleich als körperliche und geistige Selbstfürsorge
	Verflechtung von beruflichen und außerberuflichen Stressoren	Durchsetzung von Autonomie und Selbstbestimmung

In der Ausdifferenzierung konnten schließlich spezifische Kategorien erarbeitet werden, die sich für den weiteren Prozess der Typenbildung als geeignet erwie-

sen. So wurde im Rahmen der deskriptiven Auswertung deutlich, dass die Befragten aufgrund ihrer individuellen Lebenswirklichkeiten spezifische *berufliche Motivationen* aufweisen. Beispielhaft sei darauf hingewiesen, dass insbesondere Agents einer jungen Altersgruppe (18-25 Jahre) ihre CC-Tätigkeit als *„Übergang“* (I_14, Abs. 10, ♂18-25) – etwa zur finanziellen Überbrückung eines Studiums – bezeichnen. Demgegenüber geht aus dem Interviewmaterial eine Vielzahl von Aussagen weiblicher Agents hervor, die aufgrund ihres Alleinerzieherinnenstatus die Tätigkeit aus existenziellen Gründen aufgenommen haben bzw. ausüben. Schließlich bezieht sich ein Teil der Befragten auf berufsinhaltliche Motivationen der Tätigkeitsaufnahme.

Die in den Interviews erfolgte Frage nach der *Wahrnehmung arbeitsbedingter Stressoren* in der CC-Tätigkeit offenbarte überdies unterschiedliche Beurteilungsperspektiven auf die Arbeitssituation, die zum Teil bereits in Kapitel 7.1 dargestellt wurden. Während etwa ein Teil der Befragten die Stresssituation individualisiert (*„Es kommt drauf an, mit welcher Einstellung man zur Arbeit geht.“* I_7, Abs. 70, ♀31-35), führen andere die Arbeitssituation auf die technisch strukturellen Verfahren und dem damit einhergehenden geringen Handlungsspielraum zurück (*„Wir sind ja angekettet.“* I_11, Abs. 44, ♀41-45). Die Tätigkeit wird von einigen Agents als permanenter Stresszustand erlebt, der aber als normaler und konstitutiver Bestandteil der Arbeit verstanden wird. Zur Berücksichtigung der Lebenswirklichkeiten der befragten Frauen erschien ein Bezug auf die in den Interviews benannte Verflechtung von beruflichen und außerberuflichen Stressoren zentral.

Abschließend konnten im Rahmen der internen Vergleichsdimension Aspekte herausgearbeitet werden, die auf unterschiedliche *Bewältigungsmuster* rekurrieren. Auffällig sind dabei Distanzierungen gegenüber dem Begriff Stress, in dem eigene aber auch kollektive Bewältigungsstrategien in Bezug auf soziale Unterstützung in den Vordergrund gestellt werden. Deutlich wird ebenso ein Bedürfnis nach Autonomie und Selbstbestimmung über die Gestaltung der Arbeit, welches aktiv formuliert wird (*„Von dieser Geißel*[94] *habe ich mich vor wenigen Monaten losgesagt.“* I_10, Abs. 29, ♂41-45). Außerberufliche Bewältigungsressourcen – wie ein sportlicher Ausgleich – werden schließlich sowohl unabhängig von der CC-Tätigkeit als körperliche und seelische Selbstfürsorge verstanden als auch zur Wiederherstellung der Arbeitskraft angeführt.

Im weiteren Verlauf der Typenbildung erfolgte eine Gegenüberstellung einzelner Dimensionen anhand der Gruppierung der Fälle. Hierbei war es bedeutend, dass sowohl innerhalb als auch zwischen den Vergleichsdimensionen Ähn-

94 Mit „Geißel“ sind hier die Arbeitsbedingungen bzw. spezifische Vorgaben in Bezug auf Gesprächstechnik und Gesprächsführung gemeint.

lichkeiten und Unterschiede identifiziert werden. So war es im Rahmen der Forschungsfrage etwa möglich, Wahrnehmungs- und Bewältigungsmuster miteinander zu vergleichen und ergänzend dazu die Vergleichsdimension Geschlecht zu berücksichtigen. Dadurch konnten sowohl Aussagen weiblicher als auch männlicher Interviewter im Rahmen eines Typus reflektiert werden, ohne eine einseitige Zuschreibung vorzunehmen. Nachfolgend soll dieser nächste Schritt anhand einer konkreten Gruppierung der Fälle vorgenommen werden, der für die Vorstellung der Stress- und Bewältigungstypologie von Bedeutung ist (Kapitel 7.4).

7.3.2 Gruppierung der Fälle und Analyse empirischer Regelmäßigkeiten

Die Gruppierung und Analyse der Interviews erfolgte über permanente Quervergleiche zwischen den Fällen.[95] Laut Kelle und Kluge (2010) werden dazu die für die Forschungsfrage relevanten Dimensionen näher bestimmt und anschließend in Bezug auf ihre empirische Regelmäßigkeit überprüft. Zur Unterstützung dieser Stufe der Typenbildung schlägt Kluge (1999) das Konzept des Merkmalsraums vor, indem jeweils zwei Kategorien mit ihren Subkategorien in einer Kreuztabelle gegenübergestellt werden. Ziel ist es, einen Überblick über die relevanten Kombinationen zu erhalten und auf dieser Grundlage die Fälle zuzuordnen. Kelle und Kluge (2010) verweisen in der Darstellung der Fallzuordnung darauf, dass sich die Typenbildung von der Person als Fall löst und die Ebene von Handlungsmustern fokussiert. Je nach Darstellungsweise der Stress- und Bewältigungsmuster innerhalb eines Falls kann es daher sein, dass eine Person durchaus mehreren Typen zugeordnet wird.

Tabelle 15 zeigt eine Gegenüberstellung der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress mit unterschiedlichen beruflichen und außerberuflichen Motivationslagen. Daraus wurde eine Typologie gebildet und die analysierten Interviewpassagen zugeteilt. Durch die Gegenüberstellung konnten geschlechtsreflektierte Darstellungsweisen der Stress- und Bewältigungssituation abgebildet werden, die vor dem Hintergrund der jeweiligen beruflichen Motivationen variierten. Auf dieser Basis werden in der Ergebnisdarstellung insgesamt vier Typen beschrieben. Die Typen A bis C beziehen diejenigen Fälle ein, bei denen die Tätigkeit aus berufsinhaltlichen Motiven ausführt wird. Hierbei ergeben sich jedoch vor dem Hintergrund der jeweiligen Entstehungs- und Bewältigungsmuster weitere Ausdifferenzierungen. Während sich Typ A durch eine ressourcenorientierte Darstellungsweise ohne Benennung konkreter indivi-

95 Diese werden auch als *Synopsen* bezeichnet, also als eine vergleichende Gegenüberstellung von Textelementen in unterschiedlichen Dokumenten (Kelle & Kluge, 2010).

dueller Stressoren auszeichnet, charakterisiert Typ B eine individualisierte Anpassung trotz erfahrener Belastungen. Die Anpassung an die gegebenen Arbeitsbedingungen erfolgt hier oftmals in Form einer Abgrenzung zu anderen KollegInnen.

Tabelle 15: Gegenüberstellung der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress mit unterschiedlichen beruflichen Motivationslagen.

Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress / **Berufliche und außerberufliche Rahmenbedingungen**	Ressourcenorientierte Darstellungsweise	Konformität mit Belastungen	Autonomie trotz Belastungen	Erschöpfung durch Belastungen
Tätigkeit aus Berufsinhaltlichen und selbstbestimmten Motiven	**Typ A** Ressourcenorientierte Darstellung CC-spezifischer Anforderungen	**Typ B** Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung	**Typ C** Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren	
Tätigkeit aus existenzieller Not				**Typ D** Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung

Schließlich können Fälle einem Typ C zugeteilt werden, die sich in einem Bedürfnis nach Selbstbestimmung über lebens- und arbeitsweltliche Ansprüche auszeichnen. Diese befinden sich in einem ständigen Konflikt mit den als belastend wahrgenommenen Stressoren. Als starker Gegensatz zu der in Typ A dargestellten salutogenen Umgangsweise mit CC-spezifischen Anforderungen zeigen sich zum anderen Muster von arbeitsbedingtem Stress, die durch eine starke Erschöpfung gekennzeichnet sind. In den unter Typ D subsumierten Fällen zeigt sich, dass in den Erzählungen der Agents – die die Tätigkeit oftmals aus existenzieller Not ergreifen – keinerlei Hinweise auf konstruktive Bewältigungsstrategien gegeben werden.

7.3.3 Analyse inhaltlicher Sinnzusammenhänge

Die Typenbildung zielt jedoch nicht nur auf eine bloße Beschreibung der herausgearbeiteten Kategorien, sondern auf deren Zusammenhänge ab (Kelle & Kluge, 2010). Insofern sollen „soziale Strukturen" (ebd., S. 101) aufgedeckt werden, die durch die betrachteten Merkmalskombinationen repräsentiert werden. Praktisch erfolgte dies ebenso auf Grundlage von permanenten Vergleichen und Kontrastierungen. Im weiteren Auswertungsprozess flossen die aus den Vergleichsdimensionen definierten Merkmale in die Typenbildung mit ein, sodass sich eine neue Ordnung der Fälle ergab. Laut Kelle und Kluge (2010) kann dies dazu führen, dass

- Fälle anderen Gruppen zugeordnet werden, denen sie ähnlicher sind,
- stark abweichende Fälle zunächst aus der Gruppierung herausgenommen und separat analysiert werden,
- zwei oder auch drei Gruppen zusammengefasst werden, wenn sie sich sehr ähnlich sind oder
- einzelne Gruppen weiter differenziert werden, wenn starke Unterschiede ermittelt werden. (ebd., S. 102)

Diese methodischen Hinweise waren für den erfolgten Auswertungsprozess elementar. Nachdem im Laufe der Erhebung weitere – insbesondere männliche Fälle – in die Erhebung eingegangen waren, erfolgte eine vertiefende Gegenüberstellung von Fallpassagen weiblicher und männlicher Agents. Auf Grundlage der Analyse inhaltlicher Sinnzusammenhänge wurde dann entschieden, welche Aspekte mit Blick auf die externe Vergleichsdimension Geschlecht zusammengefasst werden (z. B. Rolle und Funktion im Betrieb, Studierendenstatus). Durch den Vergleich konnten schließlich abweichende Fälle separat analysiert

werden und Unterschiede auch innerhalb einer Geschlechterkategorie identifiziert werden. Kelle und Kluge (2010) kommen in diesem Zusammenhang zu dem Schluss, dass hierbei auch *abduktive* Schlussfolgerungen an Bedeutung gewinnen.[96] Dies erfolgt insbesondere dann, wenn sich aus der Auswertung der Interviews überraschende Phänomene ergeben, die den bisherigen Annahmen über die Bedeutung von Geschlecht im Kontext der Stress- und Bewältigungskonzepte widersprechen oder sie erweitern. Diese Verfahrensweise ermöglichte es, eine vorschnelle Interpretation der Aussagen in Form von geschlechtsspezifischen Zuschreibungen zu vermeiden.

7.3.4 Charakterisierung der gebildeten Typen

Abschließend erfolgte eine umfassende Charakterisierung der Typen anhand der vorangegangenen Vergleichsdimensionen und Merkmalskombinationen. Oftmals werden dabei exemplarisch Personen – etwa in Form eines Prototyps – als grundlegende Elemente für die Typenbildung betrachtet (Kelle & Kluge, 2010). Im Rahmen der vorliegenden Forschungsfrage nach der Bedeutung von Geschlecht im Kontext der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress war es jedoch nicht sinnvoll, einzelne Personen als Prototypen heranzuziehen. Vielmehr wurden Konzepte und Thematisierungsmuster gegenübergestellt, um jeweils unterschiedliche Fälle in der Darstellung eines Typs abzubilden. In der konkreten Typenbildung wurde unter Einbezug exemplarischer Interviewpassagen damit der Blick auf Handlungskonzepte und Strategien gerichtet, anstatt die Ergebnisse personifizierend darzustellen. Diese methodische Besonderheit der Typenbildung ermöglicht nachfolgend eine Ergebnisdarstellung, in der unterschiedliche Merkmalsausprägungen diskutiert werden, ohne dabei etwa weibliche oder männliche Idealtypen zu produzieren.

7.4 Vorstellung der Stress- und Bewältigungstypologie

Obgleich in fast allen geführten Interviews Stressoren der Arbeitstätigkeit benannt werden, fallen grundlegend unterschiedliche Darstellungsweisen in den Erzählungen der Agents auf, die vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht bedeutend sind. Diese gehen insbesondere aus Teilen der Erzählung hervor, in denen *keine offene Thematisierung* der Dimension Geschlecht in den

96 Corbin und Hildenbrand (2011, S. 126) beschreiben abduktive Schlüsse als „[…] zentrale Forschungsstrategie des Erkennens von Neuem".

Interviews erfolgt. Die Passagen beziehen sich zum einen auf Anforderungen und Stressoren im Rahmen der CC-Tätigkeit. Zum anderen gehen daraus unterschiedliche Darstellungen der Umgangs- und Verarbeitungsweisen empfundener Stressoren hervor. Bei der Vorstellung der deskriptiven Analyseergebnisse sind daher nicht nur die aus den Interviews hervorgegangenen Stressfaktoren zu benennen. Vielmehr gilt es, im Sinne der gewählten Analysemethode, das *Wie* der Erzählung näher zu fokussieren, um unterschiedliche Darstellungsweisen der Stressoren sowie deren Bewältigung zu explizieren.[97] Auf Grundlage des beschriebenen Verfahrens wurden die folgenden vier Typen gebildet, deren zentrale Eigenschaften nachfolgend kurz vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht zusammengefasst und im Anschluss anhand von Interviewpassagen näher charakterisiert werden.[98]

- Typ A: Ressourcenorientierte Darstellung CC-spezifischer Anforderungen
- Typ B: Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung
- Typ C: Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren
- Typ D: Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung

Typus A, der als *Ressourcenorientierte Darstellung CC-spezifischer Anforderungen* beschrieben wird, steht für eine konstruktive Umgangsweise mit wahrgenommenen Anforderungen und Belastungen in der Arbeitstätigkeit. Stress wird den Agents zufolge nicht als negatives Phänomen wahrgenommen. Vielmehr kennzeichnet sich der überwiegende Teil der Erzählpassagen dadurch, dass positive Bewältigungsstrategien innerhalb und außerhalb der CC-Tätigkeit vorgestellt werden. Mit Blick auf die Vergleichsdimension Geschlecht fällt auf, dass zwar ähnliche Ausgleichspräferenzen genannt werden, diese jedoch einer unterschiedlichen Funktionsweise entsprechen. Während die Darstellungsweisen männlicher Agents auf eine zweckbezogene Nutzung des sportlichen Ausgleichs zur Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress deuten, beziehen sich die Befragten aus der Gruppe der Frauen auf die erfüllende Funktion sozialer, psychischer und physischer Aktivitäten.

97 Zur Erklärung der damit einhergehenden Auswertungsmethode sei auf die im methodischen Vorgehen beschriebene integrative, texthermeneutische Analysemethode verwiesen (Kapitel 6.5).

98 An dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass das Interviewmaterial eine Fülle an Informationen über die Arbeitsbedingungen in CCn bereithält, die mit Sicherheit für die allgemeine gesundheitswissenschaftliche Bewertung des Arbeitsbereichs von Bedeutung wären. Zur weiteren Fokussierung der Forschungsfrage wird der Schwerpunkt jedoch auf diejenigen Aspekte gelegt, die eine Reflektion der Vergleichsdimension Geschlecht ermöglichen.

Demgegenüber zeichnet sich Typ B durch eine *Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung* aus. Das zentrale Merkmal dieses Typs besteht darin, dass zwar strukturelle Belastungsfaktoren – wie etwa der Zeitdruck oder die Emotionsarbeit – benannt, diese jedoch in einem weiteren Schritt relativiert werden. Aus geschlechtsreflektierender Perspektive fällt bei diesem Typus auf, dass die männlichen Interviewten bei einer direkten Konfrontation mit dem Begriff Stress zu einer Theoretisierung und Distanzierung tendieren. In der Gruppe der befragten Frauen zeigt sich, dass Stressoren im Vergleich zu den männlichen Befragten deutlicher und ausführlicher benannt werden und eigene, als erfolgreich bewertete Strategien der Umgangsweise in den Vordergrund der Erzählung gestellt werden.

Typ C bildet Stress- und Bewältigungsmuster ab, die auf eine *Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren* verweisen. Auffallend dabei ist, dass eine starke Belastung bei gleichzeitiger Entwicklung konkreter beruflicher und außerberuflicher Bewältigungsstrategien dargestellt wird. Im Gegensatz zu Typ A und B erfolgt keine offensichtliche Anpassung an die genannten Stressoren der Arbeitstätigkeit. Vielmehr werden sie als Widerspruch zu den eigenen Arbeits- und Lebensbedürfnissen wahrgenommen. Daraus gehen Wertesysteme der Befragten hervor, die sich auf subjektive Vorstellungen von Arbeit und Leben beziehen. Kollegialität nimmt dabei sowohl für die Befragten aus der Gruppe der Männer als auch für die Frauen eine zentrale Bedeutung im Arbeitsalltag ein. Hierbei fällt jedoch eine unterschiedliche Verortung der eigenen Rolle auf. Während für die befragten Frauen die soziale Interaktion als existenznotwendige Unterstützungshilfe gilt, verstehen sich die befragten Männer als Schlüsselpersonen zur Herstellung von Kollegialität und sozialer Unterstützung.

Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung zeichnet schließlich den Typ D aus, der die Darstellungsweisen derjenigen Befragten fokussiert, aus deren Erzählungen eine starke Belastung und Erschöpfung hervorgeht. Gegenüber den anderen Typen fällt hierbei auf, dass die Beschäftigten wenige bis keine konstruktiven Strategien der Bewältigung darstellen. Außerberufliche Faktoren verstärken die Belastungssituation, ohne dass – im Vergleich zu anderen Typen – ein Rückgriff auf Ressourcen erfolgt. Vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht fällt auf, dass die befragten Männer die geschilderte Funktionsunfähigkeit in Folge der Stressbelastung weniger innerhalb der CC-Tätigkeit verorten als vielmehr in Bezug auf die persönliche und individuelle Handlungsunfähigkeit im lebensweltlichen Kontext. Darüber hinaus zeigen die Darstellungsweisen der Frauen, die diesem Typ zugeordnet werden können, dass eine Stressbelastung auch bei denjenigen, die Kinder haben, nicht im Rahmen der Vereinbarkeit von Familie und CC-Tätigkeit thematisiert wird.

Vielmehr werden Belastungen in einem Prozess beruflicher und sozialer Perspektivlosigkeit begründet, der der CC-Tätigkeit zugeschrieben wird.

Nachfolgend wird die überblickhaft zusammengefasste Typologie näher erläutert und mit Hilfe ausgewählter Interviewpassagen argumentativ untermauert. Hierbei erfolgt die Deskription auf Grundlage der Agency-Analyse, die in der Auswertung des Materials eine zentrale Bedeutung einnahm (Kapitel 6.5.2).

7.4.1 Typ A: Ressourcenorientierte Darstellung Callcenter-spezifischer Anforderungen

Der als *Ressourcenorientierte Darstellung CC-spezifischer Anforderungen* beschriebene Typ A bündelt die Erzählungen der Agents, die auf eine ressourcenorientierte Umgangsweise mit wahrgenommenen Anforderungen und Belastungen durch die Arbeitstätigkeit deuten. Zu trennen ist hierbei einerseits zwischen Aspekten, die im Kontext der Arbeitstätigkeit von Bedeutung sind. Andererseits werden Ausgleichsfaktoren zur Stressbewältigung benannt, die aus lebensweltlichen Rahmenbedingungen resultieren. In der deskriptiven Ergebnisdarstellung ist dabei nicht lediglich die Frage nach den genannten *Ventilen* von Bedeutung. Vielmehr soll die Art und Weise der Darstellung vor dem Hintergrund mikrosprachlicher Besonderheiten und den daraus resultierenden Thematisierungsregeln abgebildet werden. Hierbei gilt es im Rahmen dieses Typs, die jeweiligen Stressbewältigungsmuster unter Berücksichtigung der Vergleichsdimension Geschlecht herauszuarbeiten. Auf dieser Grundlage stellt Abbildung 13 die zentralen Charakteristika des Typs A im Überblick dar.[99]

Die deskriptive Auswertung der Interviews hat gezeigt, dass die dem Typus A zugeteilten Fälle eine insgesamt positive Beschreibung der Umgangsweise mit den Anforderungen in CCn vornehmen. Sprachlich spiegelt sich dies etwa in der Metapher einer gefühlten *„Hängematte"* (I_14, Abs. 36, ♂18-25) wider. Diesbezüglich wird der *Hängematten-Effekt als Bewältigungsmuster* näher erläutert. Unter Berücksichtigung der Vergleichsdimension Geschlecht fällt hierbei auf, dass Männer insbesondere auf die motivierende Wirkung der in CCn vorhande-

99 In der Abbildung werden zu Beginn die zentralen Kernaussagen zusammengefasst und anschließend unter beispielhafter Bezugnahme der Interviewpassagen näher erläutert. Dabei erfolgt in der Abbildung keine explizite Benennung der Geschlechtsunterschiede, da im Laufe der Typologie unterschiedliche Rahmenbedingungen von Frauen und Männern diskutiert werden, die eine differenzierte Darstellungsweise ermöglichen.

nen Anreizsysteme und deren Leistungserfüllung rekurrieren.[100] In der Gruppe der weiblichen Agents wurde die Bedeutung der kollegialen Unterstützung in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt. Trotz der in weiteren Interviews oftmals betonten engen Gesprächstaktung – wie sie bereits in Kapitel 7.1 angeführt wurde – und der dadurch kaum vorhandenen Austauschmöglichkeiten wird hierbei auf die subjektive Relevanz sozialer und emotionaler Unterstützung verwiesen. Demgegenüber thematisieren Männer im Kontext der Kollegialität die Bedeutung der fachlichen Unterstützung, sodass diese Aspekte in dem Abschnitt *emotionale und fachliche Unterstützung im CC-Setting* ausdifferenziert werden.

Typ A: Ressourcenorientierte Darstellung CC-spezifischer Anforderungen

Benennung von Stressoren:
Beruflich: Kommunikation mit KundInnen; zeitliche Vorgaben.
Außerberuflich: keine.

Deutungsweisen der Entstehung von Stress:
Stressoren werden eher als Beanspruchung, nicht als Belastung dargestellt; lediglich kurze Benennung objektiver Stressoren; Zurückweisung von empfundenem Stress; Benennung von Stressoren nur bei gleichzeitiger Formulierung von Bewältigungsressourcen.

Benennung von Bewältigungsfaktoren:
Beruflich: soziale Interaktion am Arbeitsplatz; Leistungserfüllung in Bezug auf Verkaufsanforderungen.
Außerberuflich: Sport; soziale Unterstützung durch Familie; Freunde und Nachbarschaft; geistiger Ausgleich; ehrenamtliche Tätigkeiten.

Deutungsweisen der Bewältigung von Stress:
Emotionale Unterstützung als Schutzfunktion; fachliche Unterstützung; Funktionalität körperlicher Aktivitäten; Rückbesinnung auf die eigene Körperlichkeit.

Persönliche und strukturelle Rahmenbedingungen:
Studierendenstatus; Tätigkeitsausübung als Übergang („Zwischenstation“); distanziertes Verhältnis zum Job; junge Altersgruppe;
Feldzugang über Geschäftsführung.

Abbildung 13: Überblick der Charakteristika des Typus A.

100 Die Ausführungen beziehen sich dabei auf die in Kapitel 5 beschriebenen Bonussysteme, die Einzelpersonen oder einem Team ermöglichen, durch einen Verkauf von Produkten das eigene Grundgehalt zu erhöhen.

Darüber hinaus gehen aus den genannten außerberuflichen Ressourcen Muster der positiven Umgangsweise mit Anforderungen hervor. Aus geschlechtsreflektierender Perspektive fällt hierbei auf, dass Männer ihren (sportlichen) Ausgleich zum Teil in direktem Bezug zur Wiederherstellung der eigenen Arbeitskraft setzen. Demgegenüber benennen die befragten Frauen außerberufliche Ausgleichsmöglichkeiten in Form von Sport vor dem Hintergrund persönlicher Erfüllung, die sie durch die CC-Tätigkeit offensichtlich nicht gegeben sehen. Ein letzter Abschnitt widmet sich daher der Bedeutung von *Sport zwischen funktionalem Ausgleich und körperlicher Selbstfürsorge.*

Der Hängematten-Effekt als Bewältigungsmuster

Ein Teil der befragten männlichen Agents betitelt zwar Merkmale der CC-Tätigkeit als *„stressig"* (I_1, Abs. 22, ♂18-25), im weiteren Verlauf der Erzählung werden jedoch stets konstruktive Umgangsweisen mit den Anforderungen der Tätigkeit in den Mittelpunkt gestellt. Diese dominieren die Ausführungen, sodass sich hierbei berufliche Strategien zur Bewältigung der erlebten Belastungen abbilden. Die nachfolgend beispielhaft zitierten Textstellen eines Agents zeigen deutlich, dass der in den Interviews thematisierte Stress für die Befragten offensichtlich keine zentrale Bedeutung einnimmt.

> „So richtig den Stress hat ich jetzt noch nicht. Das kann ich nicht sagen (.) auf keinen Fall. Also es ist nicht so, dass ich dann wirklich eine Aufgabe nach der anderen gekriegt hab und ich auf einmal dann da stand und ‚ohhh was machste jetzt?' Das ist noch nicht passiert." (I_14, Abs. 33, ♂18-25)

Die Passage steht exemplarisch für Interviewsituationen, in denen die direkte Konfrontation mit dem Begriff *Stress* keine negativen Assoziationen hervorruft. Vielmehr geht die Zurückweisung der Stressoren durch die Befragten gleichzeitig mit Formulierungen einher, die indirekt oder direkt auf Ressourcen verweisen. Auffällig ist hierbei, dass bei den männlichen Agents insbesondere die Leistungserfüllung thematisiert wird. So verweist der Befragte in den weiteren Ausführungen darauf, dass kein Stress empfunden wird, da das *Soll* gegenüber dem Arbeitgeber erfüllt werde.

> „Da gibt's bestimmt Leute, die machen sich dadurch n bisschen Stress. Dass die dann sagen ‚oh, das muss ich aber jetzt machen'. Ich bin einer der sagt sich ‚o.k. (.) wenn's halt so ist, dann ist es halt so' (.) Dann hab ich halt so viel Zeit gehabt (.) mit dem Kunden telefoniert. Hatte aber auch eine Begründung dafür, ne. Außerdem hab ich son bisschen noch den Vorteil, dass meine Zahlen, meine Verkaufszahlen stimmen. Man muss auch sagen, wenn die Ver-

> kaufszahlen in som Callcenter stimmen bei dir, kannst du dir relativ viel erlauben. Und dadurch hat man son bisschen ne Hängematte.“ (I_14, Abs. 36, ♂18-25)

Deutlich wird an diesem Zitat, dass das Empfinden von Stress als subjektives Phänomen darstellt wird. Stress wird von dem Befragten nicht als struktureller Einfluss beschrieben, dem jede und jeder gleichermaßen ausgesetzt ist, sondern als zu bewältigender Faktor, der u. a. von der Leistungserfüllung abhängt. So wird die Umgangsweise mit der objektiven Stresssituation schließlich von den selbst erbrachten Erfolgszahlen abhängig gemacht. Das daraus resultierende Selbstbewusstsein bzw. die Selbstsicherheit des Befragten trägt dazu bei, dass Anforderungen – hier die einzuhaltende Gesprächstaktung – als unproblematisch bewertet werden. Metaphorisch wird dies anhand der Formulierung *„und dadurch hat man son bisschen ne Hängematte”* (ebd.) deutlich. Offensichtlich erfolgt durch die Erfüllung der gestellten Anforderungen eine grundlegende Entspannungshaltung. Demgegenüber wird im späteren Verlauf der Typologie deutlich, dass dieser als Hängematte bezeichneter Zustand von anderen als „*Knebel*“ (I_15, Abs. 76, ♂51-55) wahrgenommen wird, sobald die Anforderungen nicht erfüllt werden können (vgl. Typ D).

Der bereits zitierte Befragte rekurriert auf den oftmals kritisierten Verkaufsdruck innerhalb der CC-Tätigkeit und plädiert für eine *„gewisse Lockerheit“* (I_14, Abs. 18, ♂18-25), da ansonsten eine langfristige Ausübung der Tätigkeit nicht möglich sei:

> „Ja wie gesagt, so ne gewisse Lockerheit muss man auf jeden Fall an den Tag legen. Wenn man das alles zu ernst nimmt (.) weil es ist irgendwo ja schon Druck, dass man was verkaufen muss. Weil sonst kriegt man sein Geld ja nicht. Und wenn man sich davon (.) zu sehr beeindrucken lässt, dann (.) pffh (.) dann hat man glaub ich keine Chance, das lange zu machen. Also man muss schon (.) ne gewisse Lockerheit an den Tag legen. Ja auf jeden Fall.“ (I_14, Abs. 18, ♂18-25)

Während in anderen Interviews der Verkaufsdruck der CC-Tätigkeit insbesondere von denjenigen Befragten als stressig wahrgenommen wird, die gleichzeitig Belastungen im lebensweltlichen Kontext benennen – wie z. B. von Alleinerziehenden (Typ D) –, verweist der Befragte in dem vorangestellten Zitat fast beiläufig auf den Zwang zum telefonischen Verkauf *(„Es ist irgendwo ja schon Druck, dass man was verkaufen muss.“* ebd.). Ähnliche Belege finden sich in weiteren Interviews einer ebenso jungen Alters- bzw. Berufsgruppe. So distanziert sich ein Befragter von dem durch die Teamleitung erzeugten Verkaufsdruck.

> „Ich fühl mich dann aber ehrlich gesagt auch meistens nicht angesprochen. Weil ich bring das, was ich soll und mach das meiner Meinung nach sehr gut. Und das sieht mein direkter Vorge-

setzter genauso und von daher mache ich mir da auch nicht so den Kopf.“ (I_1, Abs. 22, ♂18-25)

Ähnlich wie in dem einleitenden Beispiel scheint der Befragte seine Umgangsweise mit den an ihn gestellten Anforderungen von der Leistungserfüllung abhängig zu machen. Eine Berücksichtigung der Rahmenbedingungen der Befragten des Typs A zeigt jedoch, dass die hier zunächst als distanzierte, männliche Darstellungsweise der Anforderungen beschriebene Sichtweise weitere Interpretationen zulässt. Auffallend ist, dass die dem Typ A zugeteilten männlichen Agents einer im Vergleich sehr jungen Gruppe im Alter von 18-25 angehören. So befinden sich die Befragten zum Teil zwischen Schule und Studium oder absolvieren eine Ausbildung. Während andere Motivationen der Berufsausübung eher existenziellen Nöten entsprechen (vgl. Typ D), beschreiben die dem Typ A zugeteilten Agents ihre Tätigkeit als *„Übergang“* (I_14, Abs. 10, ♂18-25) und Zwischenstation. Entgegen der These einer explizit männlichen Darstellungsweise des „Hängematten-Effekts“ können hierbei die persönlichen Rahmenbedingungen, wie beispielsweise die berufliche Position, eine bedeutendere Rolle einnehmen. Aus diesem Grund wurden in der Zusammensetzung der Typologie – wie sich zeigen wird – diese Aspekte gezielt berücksichtigt.

Emotionale und fachliche Unterstützung im CC-Setting
Die Frage nach den subjektiven Ausgleichsmöglichkeiten innerhalb der CC-Tätigkeit wird in den Interviews mit zum Teil sehr unterschiedlicher Schwerpunktsetzung thematisiert. Ein Teil der Interviews zeichnet sich etwa dadurch aus, dass ein kollegialer Austausch – auch auf Nachfrage – konsequent zurückgewiesen wird. Als Begründung werden insbesondere die Fremdbestimmung und Technisierung innerhalb der CC-Tätigkeit angeführt, die etwa aus der engen Gesprächstaktung oder der als *„Überwachung“* (I_21, Abs. 47, ♂41-45) wahrgenommenen Teamleitung resultiert (vgl. Typ C). Gleichwohl sind in der Kontrastierung Aussagen aufgefallen, in denen die kollegiale Unterstützung am Arbeitsplatz als wichtige Ressource in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt wird. Anhand des Interviewmaterials zeigt sich, dass diese Form der Unterstützung insbesondere in der Gruppe der weiblichen Agents thematisiert wird:

> „Der Ausgleich für mich sind eigentlich meine netten Kolleginnen. Einfach mal ein Lachen zuwerfen oder (.) wenn mal grad gar nichts ist, mal kurz drei nette Worte miteinander sprechen. Das hilft mir unheimlich. Also wenn ich jetzt ganz alleine da irgendwo sitzen würde, dann (1) weiß ich nicht. So ist das mit den Kollegen, die helfen mir da eigentlich.“ (I_8, Abs. 38, ♀26-30)

An diesem Abschnitt wird exemplarisch deutlich, dass die Kommunikation mit den Kolleginnen als direkte emotionale Unterstützung erfahren wird (*„die helfen mir da eigentlich“,* ebd.). Diese Ausgleichsfunktion wird nicht lediglich als positive Nebenerscheinung, sondern als wichtige Voraussetzung wahrgenommen, ohne die eine Ausführung der CC-Tätigkeit vermutlich nicht vorstellbar wäre (*„also wenn ich jetzt ganz alleine da irgendwo sitzen würde, dann (1) weiß ich nicht-“*). Unter Berücksichtigung der Agency-Analyse fällt hierbei auf, dass – in Abgrenzung zu den Interviewpassagen des „Hängematten Effekts“ – nicht die eigene subjektive Perspektive (individuelle Agency) zu einer Bewältigung der Anforderungen verhilft. Vielmehr werden im vorangestellten Ausschnitt äußere Bedingungen in Form des sozialen Berufsumfeldes herausgestellt (strukturelle Agency). Die Bedeutung des kollegialen Austauschs zeigt sich auch anhand der Aussagen einer weiteren Interviewten. Allerdings wird am Beispiel der folgenden Passage deutlich, dass sich die gemeinsame Interaktion auf die Zeit außerhalb der regulären Arbeitsvorgänge in CCn reduziert:

> „Also mir hilft vor allen Dingen der Kontakt zu meinen Kolleginnen. Einfach auch mal dann zu sagen ‚so wir machen jetzt ne kleine Kaffeepause‘. Dann macht jeder seinen Kakao. Was ganz Kleines, was Einfaches. (1) Und das machen wir gemeinsam. Und dann trinken wir einfach nen Kakao. (.) Wir haben keine Zeit, um das in Ruhe zu machen aber das ist wie son Ritual.“ (I_5, Abs. 82, ♀46-50)

Obwohl die Zeit des hier beschriebenen Kontakts aufgrund der begrenzten Pausenzeit eingeschränkt scheint, wird das gemeinsame Erlebnis als bewusst gestalteter und geregelter Kommunikationsablauf wahrgenommen. Die unterstützende Wirkung der kollektiven Kaffeepause wird hierbei als Ritual bezeichnet, das regelmäßig zelebriert wird. Aus weiteren Interviews mit befragten Frauen gehen ebenfalls positive Effekte durch den kollegialen Austausch während der Arbeit hervor. So freut sich eine Befragte *„jeden Tag darauf, neben (Name der Kollegin) zu sitzen“* (I_7, Abs. 74, ♀31-35). Gleichwohl führt die Interviewte weiter aus, dass diese *„nicht immer das Glück [haben], nebeneinander zu sitzen“* (I_7, Abs. 76, ♀31-35), da die Plätze zu Beginn des Arbeitstages jeweils neu vergeben werden. Dabei führt sie ganz konkrete Gründe für eine gemeinsame Sitzordnung an:

> „Aber schön wär’s, wenn man einen Sitzplatz hätte. Wenn man sein Umfeld hätte. Dann läuft die Arbeit meines Erachtens besser. Dann kann man nämlich (.) den Nachbarn, wenn er mal einen Tiefpunkt hat, mal aufbauen. Wenn er mal schlecht drauf ist, mal aufbauen.“ (I_7, Abs. 78, ♀31-35)

Kollegialität nimmt für die Befragte eine besondere Bedeutung ein. Das positiv wahrgenommene *„Umfeld“* (ebd.) erleichtert die Arbeit zum einen durch emoti-

onale Unterstützung, zum anderen durch konkrete fachliche Beratungsmöglichkeiten. Die überwiegend von Frauen thematisierte emotionale Unterstützung wird auch in weiteren Interviews als wichtige Voraussetzung für ein positives Verhältnis zur CC-Tätigkeit verstanden. So stellt eine Befragte heraus, dass das Team *„sehr harmonisch in sich [sei] und da macht das Arbeiten auch Spaß“* (I_17, Abs. 31, ♀18-25). Interessant ist, dass die hier zitierte Befragte die emotionale Unterstützung am Arbeitsplatz ebenso auf eine enge persönliche Beziehung zu den Kolleginnen zurückführt: *„Also ich muss echt sagen die Mädels, mit denen ich arbeite- ist fast wie so ne kleine Familie“* (ebd.).

Allerdings wäre es verkürzt, die Bedeutung kollegialer Unterstützung allein auf die Aussagen aus den Interviews in der Gruppe der weiblichen Agents zu reduzieren. Ebenso benennen die dem Typ A zugeteilten männlichen Befragten, dass die Kommunikation innerhalb des Teams positive Effekte für die Umgangsweise mit den Anforderungen in CCn birgt. Auffällig ist hierbei allerdings zum einen, dass der Bezug zur kollegialen Unterstützung weniger intensiv und ausführlich erfolgt. Zum anderen lässt sich aus den Bezügen zur Kollegialität eine andere Funktion schließen, wie in der nachfolgenden Passage deutlich wird:

> „Wichtig ist, dass man sich da vielleicht auch mal n Stück weit hinfallen lassen kann. Ja man wieder aufgerichtet wird. Auch die Hilfe untereinander. Jeder hat n bestimmtes Wissen. Es gibt aber viele Bereiche, da gibt es dann (1) Fachwissen. Nämlich genau diese Probleme hatten wir dann und dann schon mal. Wie kann man mit so Sachen umgehen? Ich glaub, das ist sehr sehr wichtig.“ (I_19, Abs. 42, ♂46-50)

Der Befragte beginnt seine Ausführungen zur Bedeutung von Kollegialität in der CC-Tätigkeit zunächst mit dem Hinweis, dass eine *„Hilfe untereinander“* notwendig ist, um – bildlich gesprochen – emotional *„aufgerichtet“* (ebd.) zu werden. Die weiteren Ausführungen zeigen allerdings, dass das fachliche Erfahrungswissen in den Mittelpunkt des kollegialen Austauschs gestellt wird. Zwar soll hierbei nicht ausgeschlossen werden, dass die männlichen Interviewten emotionale Unterstützung durch die Kollegialität erfahren. Im Vergleich zu den obigen Interviewpassagen der weiblichen Interviewten lässt sich aus der Benennung von fachlicher Unterstützung jedoch ein unterschiedliches Präferenzmuster ableiten.

Neben den berufsbezogenen Ressourcen, die in den vorangestellten Ausführungen als Teil von Bewältigungsmustern abgebildet wurden, verweisen die Darstellungen der Agents ebenfalls auf Ressourcen und Ausgleichsmöglichkeiten außerhalb der CC-Tätigkeit. Insgesamt fällt dabei auf, dass sich die zusammengetragenen Kategorien bezüglich der außerberuflichen Ressourcen von Frauen umfangreicher und ausführlicher gestalten als in der Vergleichsgruppe der männlichen Agents. Gleichwohl gehen aus den zugeteilten Interviewpassa-

gen der Frauen und Männer des Typs A inhaltlich identische Themen hervor. So werden die Bedeutung von sozialen Netzwerken, Sport, ehrenamtlichem Engagement sowie ein geistiger und kreativer Ausgleich von beiden Geschlechtergruppen angeführt. Eine Analyse der sprachlichen Besonderheiten und thematischen Schwerpunktsetzungen verdeutlicht jedoch Unterschiede in Bezug auf die Funktion der jeweiligen außerberuflichen Ressourcen. Während Männer den Zweck ihres sportlichen Ausgleichs darin begründen, wieder fit für die Tätigkeit zu sein, beziehen sich die befragten weiblichen Agents auf die subjektive Bedeutung eines aktiven sozialen Netzwerks. Ein direkter Nutzen in Bezug auf die Tätigkeit wird dabei weniger herausgestellt. Um diese Annahmen zu illustrieren, sollen nachfolgend ausgewählte Interviewpassagen anhand der Beispiele *soziale Netzwerke* und *Sport* gegenübergestellt werden.

Zur Rolle und Funktion außerberuflicher sozialer Netzwerke

Zunächst fällt anhand der analysierten Interviewpassagen der weiblichen Agents auf, dass als Ausgleich bei Belastungen durch die CC-Tätigkeit häufig auf soziale Netzwerke in Form von Familie, FreundInnen und Bekannten verwiesen wird:

> „Ein nettes Umfeld zu Hause. Also bei mir ist es so meine Schwester- also sie ist schon meine Stütze. Wir machen sowieso alles zusammen. (2) Die nimmt schon viel Stress ab. Ich nehm auch viel von ihr ab. Wir gleichen uns da sehr gut aus." (I_7, Abs. 92, ♀31-35)

Anhand der Interviewpassage wird deutlich, dass der Beziehung zur Schwester eine wichtige Ausgleichsfunktion zur Bewältigung arbeitsbedingter Stressoren zugeschrieben wird. Die Bezeichnung *„sie ist schon meine Stütze"* (ebd.) zeigt in diesem Zusammenhang, dass die Beschäftigte das Verhältnis als alltägliche und notwendige Hilfestellung betrachtet. Andere Agents aus der Gruppe der Frauen betonen zudem die besondere Bedeutung eines festen Freundeskreises, der auch unabhängig von familiären Netzwerken besteht. Exemplarisch sei etwa auf eine Interviewte verwiesen, die euphorisch von ihren freundschaftlichen Beziehungen zu ihrer fußballinteressierten Gemeinschaft berichtet:

> „Ich gehe ins Stadion. Ich bin son (Fußballmannschaft) und ich hab seit zehn Jahren Dauerkarten und hab da mittlerweile so ne tolle Clique (2), die um mich rumsitzen. Mein Mann der geht nicht mit mir. Der hat kein Bock auf Fußball. Aber ich hab da mittlerweile so tolle Freunde gefunden. […] Das ist so mein Highlight, ohne Sport zu machen. Ja und macht Spaß." (I_12, Abs. 68, ♀56-60)

Die Interviewte verweist in ihren Ausführungen auf die Rolle des Fußballs und den daraus resultierenden sozialen Kontakten. Neben der Funktion, dass der Besuch des Fußballstadions Spaß mache und ein Highlight sei, fällt ebenso die

für die Befragte formulierte emotionale Rolle der Gemeinschaft auf. Die Formulierung *„tolle Clique (2), die um mich rumsitzen“* (ebd.) deutet darauf hin, dass dem Freundeskreis offensichtlich eine Art Schutzfunktion zukommt. Eine Begründung aus Sicht der Befragten findet sich dazu in den weiteren Ausführungen. So verweist sie darauf, dass sie *„wahrscheinlich kein Burnout kriegen [wird], weil das will ich nicht und dafür hab ich dann hier so alles drum herum in Ordnung und das ist dann auch ganz gut“* (I_12, Abs. 83, ♀56-60). Unter Berücksichtigung der Agency-Analyse wird deutlich, dass sie sich offensichtlich als handlungsmächtig gegenüber der Verarbeitung erwerbsarbeitsbedingter Stressoren begreift. Sie versteht die sozialen Beziehungen bewusst als Präventionsstrategie und gestaltet sie dahingehend aktiv. Gleichwohl zeigen die persönlichen Rahmenbedingungen, dass die Befragte – im Gegensatz zu Fällen, die dem Typ D zugeteilt wurden – die besondere Unterstützung durch ihren Ehemann thematisiert.

> „Ich hab Gott sei Dank das Glück, dass mein Mann seit (.) 18 Jahren zu Hause ist und der den Haushalt schmeißt. […] Ich brauch hier nicht großartig was machen. Auch bei diesen unterschiedlichen Arbeitszeiten war das eigentlich ganz gut. Das ist natürlich bei allen Kolleginnen nicht so. Aber (1) ich hab eben halt das Glück, dass ich da nicht mehr so großartig was machen muss. Und wie gesagt, mein Mann ist (.) hier ganz gerne zu Hause und Kinder haben wir nicht mehr im Haushalt. Also von daher fällt das weg dann. Also da hab ich überhaupt kein Stress.“ (I_12, Abs. 56, ♀56-60)

Die Zurückweisung von Stress wird in dieser Passage vor dem Hintergrund der familiären Rollen- und Aufgabenverteilung begründet. So führt die Interviewte – in Abgrenzung zu anderen Kolleginnen – an, dass ihr Ehepartner *„den Haushalt schmeißt“* (ebd.) und sie daher *„überhaupt kein Stress“* empfinde (ebd.). Der Einbezug lebensweltbezogener Rahmenbedingungen ermöglicht eine genauere Einschätzung der unterschiedlichen Voraussetzung zum Aufbau eines unterstützenden Netzwerks. Hier wird die Diskussion der vollständigen Typologie zeigen, inwiefern sich die Rahmenbedingungen der den Typen zugeteilten Fälle unterscheiden und welche Rolle dabei der Vergleichsdimension Geschlecht zukommt (Kapitel 8). Ebenso bekräftigen Interviewpassagen die Bedeutung eines *„gut funktionierenden Umfelds“* (I_6, Abs. 92, ♀46-50), das auch unabhängig der CC-spezifischen Anforderungen formuliert wird:

> „Ja ich habe ein gut funktionierendes Umfeld. Das hab ich mir so eingerichtet im Laufe der Zeit. Irgendwann hab ich mir immer gesagt, ich möchte wenn ich 70 bin mindestens zehn Telefonnummern haben. Mehr will ich gar nicht. Aber zehn hätte ich gerne. Von Leuten, die ich anrufen kann und sagen ‚hast du Lust, mit mir in die Stadt zu gehen oder können wir uns verabreden oder hast du einen Moment Zeit ich möchte mich n bisschen mit dir unterhalten?‘.“ (I_6, Abs. 92, ♀46-50)

Offensichtlich ist die Befragte sehr von der Notwendigkeit eines intakten sozialen Umfeldes überzeugt. Aus Agency-analytischen Gesichtspunkten fällt hierbei auf, dass die Interviewte sich als bewusst handelndes Individuum begreift, indem sie ihr *„gut funktionierendes Umfeld“* (ebd.) selbst gestaltet und pflegt. Dass dieses Netzwerk nicht nur eine Funktion für die Bewältigung erwerbsarbeitsbedingter Stressoren einnimmt, sondern auch für den Lebensweg der Befragten insgesamt als zentral angesehen wird, zeigt sich schließlich in den weiteren Ausführungen: *„somit schafft man in einem gewissen Alter schon Vorsorge fürs Alter“* (ebd.).

Interessant erscheint eine Gegenüberstellung der hier dokumentierten Interviewpassagen mit den Aussagen von männlichen Agents. Diesbezüglich deuten die deskriptiven Ergebnisse auf Unterschiede in der inhaltlichen Betonung und Relevanz von familiären und freundschaftlichen Beziehungen zur Bewältigung CC-bezogener Anforderungen. Beispielhaft sei auf die Ausführungen eines Befragten verwiesen, der seine Tätigkeit in einem betriebsnahen CC ausführt.

> „Also ich könnte nicht sagen, dass ich meinen Freundeskreis oder auch den Familienkreis, dass ich das besonders fördere (2). Ich glaub, ich brauch es auch nicht, ne.“ (I_21, Abs. 59, ♂41-45)

Der Ausschnitt dokumentiert, dass dem Freundes- und Familienkreis keine besondere Rolle bei der Umgangsweise mit Stressoren zugemessen wird. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass sich die dem Typ A zugeteilten Interviewpassagen durch eine ressourcenorientierte Umgangsweise auszeichnen und daher die Frage nach einer möglichen *Bewältigung* für die Befragten insgesamt keine zentrale Rolle einnimmt. Demzufolge wird die Unterstützung durch ein intaktes soziales Netzwerk ebenfalls als nicht relevant erachtet.[101] Die Antwort eines weiteren männlichen Befragten auf die Frage nach nötigen Ausgleichsmöglichkeiten deutet auf ein ähnliches Muster hin:

> „Keine. Weil ich sie nicht brauche. Ich hab ne Familie, ich bin in meiner Familie gut aufgehoben und (1) es gelingt mir wirklich, diese Tür hinter mir zuzumachen.“ (I_10, Abs. 59, ♂41-45)

Gleichwohl fällt an den Ausführungen des Befragten auf, dass die Familie als möglicher Puffer durchaus einbezogen wird. Diesbezüglich liegen weitere Fallpassagen männlicher Agents vor, die explizit die Bedeutung der Familie als stützende Ressource beschreiben:

101 Dieser Aspekt wird im Rahmen der Reflektion des methodischen Vorgehens weiter ausgeführt (Kapitel 9).

„Und was uns natürlich immer wieder aufrichtet ist unser Enkelkind. Weil jetzt hat meine Frau etwas mehr Zeit.“ (I_22, Abs. 34, ♂56-60)

Die kurze Passage[102] zeigt jedoch, dass der Befragte zwar eine emotionale Unterstützung durch das Enkelkind erfährt. Gleichwohl versteht er sich offensichtlich nicht als handelnder Akteur in der Betreuung des Kindes. Vielmehr wird der Ehefrau – auch aus zeitlichen Gründen – diese Aufgabe zugeschrieben.

Sport zwischen funktionalem Ausgleich und körperlicher Selbstfürsorge

Neben der Darstellungsweise von sozialer Unterstützung außerhalb der CC-Tätigkeit konnte ebenfalls der sportliche Ausgleich als wahrgenommene Ressource herausgearbeitet werden. Auffällig dabei ist, dass die dem Typ zugeteilten Interviewpassagen der weiblichen Agents Sport und Bewegung als mentalen Ausgleich zur Erhaltung der Lebensqualität und Gesundheit in den Mittelpunkt der Erzählung stellen. Demgegenüber verweisen die Aussagen der Männer auf ein streng funktionales Verhältnis von Sport, das sich in der Regeneration der Arbeitskraft begründet. Letzteres wird etwa in der nachfolgenden Passage deutlich, in der der Befragte seinen direkten Nutzen von körperlicher Aktivität erläutert.

„Sport. Definitiv. Kann ich jedem empfehlen. Sport baut Stress ab. (3) Ich bin früher jeden zweiten Tag in die Mucki Bude gegangen. […] Laufen, auch wenn’s kalt wird. Letztes Jahr bin ich auch irgendwie bei Eis und Schnee gelaufen. Ist immer am Anfang Überwindung (.) aber dann geht’s einem gut. Wahrscheinlich macht mir dann auch der Psychostress nicht mehr so viel aus.“ (I_23, Abs. 35, ♂41-45)

In der vorangestellten Passage wird der sportliche Ausgleich stark auf die Funktionalität von Gesundheit und auf die Erhaltung der Arbeitskraft bezogen. So führt der Befragte die körperlichen Aktivitäten als Mittel zur Bewältigung der arbeitsbedingten Stressoren an. Demgegenüber wird in den Interviews der befragten Frauen der körperliche Ausgleich anders kontextualisiert. Sportliche Aktivität gilt hier als subjektiver Zugang zur physischen und mentalen Gesundheit, die ganz unabhängig von der Erwerbstätigkeit als wichtig erachtet wird:

„Aber ich laufe trotzdem. Bei Wind und Wetter. Ja sollen sie alle lachen. Das ist mir so egal. Ich tu das für mich und ich brauch das auch. Und dann merk ich richtig, wie so im Kopf die Gedanken gehen. Dann wird der Tag so abgearbeitet. Dann kommen noch private Gedanken dazu. Und dann komm ich nach Hause und bin ‚ahhh‘ ein neuer Mensch.“ (I_11, Abs. 48, ♀41-45)

102 Die Ausführungen der männlichen Agents zur außerberuflichen sozialen Unterstützung fallen im Vergleich zu denen der befragten Frauen insgesamt kurz aus.

Ähnlich wie in der Textpassage zuvor führt die Befragte hier aus, welche Wirkung und Bedeutung dem körperlichen Ausgleich zugeschrieben wird. Sport wird jedoch nicht explizit als Wiederherstellungsprozess der Arbeitskraft und als Protektor für die Umgangsweise mit erwerbsarbeitsbedingten Stressoren dargestellt. Vielmehr wird die körperliche Aktivität als Abgrenzungsmöglichkeit verstanden, die ihr dazu verhilft *„ein neuer Mensch"* (ebd.) zu werden. Deutlich wird diese Darstellungsweise insbesondere vor dem Hintergrund der weiteren Ausführung der Befragten, in der die Rückbesinnung auf sich selbst im Mittelpunkt der Erzählung steht.

> „Habe nicht mehr so die Energie und möchte die Energie auch nicht mehr so geben. Ich möchte die für mich behalten. Für mein Leben. Weil ich merke, dass ich das auch brauche, ja." (I_11, Abs. 20, ♀41-45)

Dass die Befragte nachdrücklich darauf besteht, die Energie für sich behalten zu wollen, bekräftigt diesbezüglich das Bedürfnis – unabhängig von der Zweckgebundenheit der Tätigkeit – über ihre eigenen Ressourcen zu verfügen. Insgesamt zeigt die Gegenüberstellung von Passagen aus der Gruppe der männlichen und weiblichen Interviewten, dass auf einer inhaltsanalytischen Ebene ähnliche Aspekte des Ausgleichs benannt werden. Eine Deutung der Thematisierungsmuster zeigt indes, dass hier offensichtlich eine unterschiedliche Zweckbestimmung in Bezug auf Funktion und Nutzen von körperlichem Ausgleich bei Frauen und Männern vorliegt.

7.4.2 Typ B: Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung

In Abgrenzung zu Typ A wurde in der deskriptiven Auswertung ein weiterer Typus entwickelt, der im Nachfolgenden als *Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung* bezeichnet wird. Wie Abbildung 14 dokumentiert, zeichnen sich die Charakteristika dieses Typs B dadurch aus, dass zwar einerseits wahrgenommene Stressoren – wie etwa der Zeitdruck oder die in CCn vorherrschende Kommunikationsarbeit – thematisiert werden. Andererseits präsentieren die Befragten in direktem Anschluss der dargestellten Stressoren subjektive Strategien der Umgangsweise.

Die Darstellungsweisen der Agents sind nicht von einer ausschließlich ressourcenorientierten Umgangsweise mit erlebten Anforderungen gekennzeichnet. Vielmehr geht aus den ausgewerteten Passagen ein ständiger Wechsel von *Belastungsoffenbarung und Bewältigungsleistung* hervor, sodass spezifische Positio-

nierungen gegenüber dem Phänomen Stress deutlich werden. Unter Berücksichtigung der Vergleichsdimension Geschlecht fällt hierbei auf, dass in der Reaktion auf die Begrifflichkeit Stress offensichtlich unterschiedliche Thematisierungsmuster zwischen Frauen und Männern vorliegen. So werden von einem Teil der weiblichen Befragten Stressoren der CC-Tätigkeit zwar als belastend dargestellt, gleichwohl werden teils ausführliche Darstellungsweisen der individuellen Verarbeitung in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt. Hingegen tendieren die männlichen Interviewten bei einer direkten Konfrontation mit dem Begriff zu einer *Theoretisierung und Distanzierung von arbeitsbedingtem Stress*. Im Folgenden werden diese überblickhaft dargestellten Charakteristika anhand von Interviewpassagen näher erläutert.

Typ B: Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung

Benennung von Stressoren:
Beruflich: Zeitdruck bzw. begrenzte Dauer der Gespräche; Kommunikation mit KundInnen; Vielschichtigkeit der Aufgaben.
Außerberuflich: keine.

Deutungsweisen der Entstehung von Stress:
Wechsel von Belastungsoffenbarung und Bewältigungsleistung; Theoretisierung von Stress; Schicksalhaftigkeit der Stresssituation.

Benennung von Bewältigungsfaktoren:
Veränderung der Einstellung; Lösungsorientierung.

Deutungsweisen der Bewältigung von Stress:
Distanzierung; rationale und strukturierte Umgangsweisen mit arbeitsbedingtem Stress.

Persönliche und strukturelle Rahmenbedingungen:
Berufsinhaltliche Motive (CC-Supervisorin); Aufstiegsambitionen; Aufwertung der eigenen Berufsbiographie; Auszubildendenstatus; Feldzugang über Geschäftsführung.

Abbildung 14: Überblick der Charakteristika des Typus B.

Theoretisierung und Distanzierung von arbeitsbedingtem Stress
Während in der Interviewsituation zunächst mit Vorsicht danach gefragt wurde, welche Tätigkeiten *ungern* ausgeführt werden und ein *Zuviel* verursachen, erfolgte im Laufe der Befragung eine direkte Konfrontation mit der subjektiven Bedeutung von Stress in der CC-Tätigkeit. Dabei fällt in der Auswertung auf, dass die Interviewsequenzen der dem Typus B zugeteilten männlichen Agents

auf ein distanziertes Verhältnis zum Thema arbeitsbedingter Stress deuten. Beispielhaft sei etwa auf die folgende Interviewpassage eines jungen Agents der Altersgruppe 18 bis 25 verwiesen:

> „Stress ja also ähm. (3) Ich denke- also ich definier das immer so, dass Stress irgendwas mit Zeit zu tun hat. Also (1) ich denke, Stress macht man sich selber, (.) wenn man ein Ziel erreichen muss, (1) aber die Angst hat, es zu einem bestimmten Zeitpunkt nicht zu erreichen. So definier ich Stress. Ich (.) bin jetzt kein Mensch der sich viel Stress macht deswegen weiß ich nicht, ob das jetzt ne gute Definition ist oder nicht. Aber (.) so definier ich das und (.) ja (.) ich versuch das halt, (.) relativ stressfrei hier über die Bühne zu kriegen." (I_14, Abs. 28, ♂18-25)

Der Transkriptionsausschnitt verdeutlicht, dass Stress nicht auf Grundlage der eigenen Erfahrungen erläutert, sondern eine allgemeine Definition herangezogen wird. Dass der Interviewte kein Mensch sei, *„der sich viel Stress macht"* (ebd.), verweist hier auf eine grundlegende Haltung gegenüber den Entstehungsbedingungen von Stress im Rahmen der CC-Tätigkeit. So geht der Befragte davon aus, dass arbeitsbedingter Stress vor dem Hintergrund einer individuellen Entscheidung entsteht. Strukturelle Faktoren, die etwa aus den technisierten und reglementierten Arbeitsvorgängen resultieren und im Rahmen der Typen C und D deutlich werden, erscheinen hier nicht als relevant. Demgegenüber erfolgt in der Interviewpassage eine Theoretisierung von Stress, von der sich der Befragte jedoch selbst ausschließt. So wird in der vorangestellten Passage darauf verwiesen, die Tätigkeit *„stressfrei über die Bühne zu kriegen"* (ebd.). Aus Agency-analytischen Gesichtspunkten stellt sich der Interviewte daher als handlungsmächtiges Individuum dar, indem er sich im Rahmen der Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress als selbstwirksam präsentiert. Diese Form der individualisierten Agency wird besonders an Stellen des Abschnitts deutlich, in denen sich der Befragte über das Phänomen Stress stellt und angibt, *„kein Mensch [zu sein], der sich viel Stress macht"* (ebd.). Diese Art und Weise der Distanzierung zieht sich wie ein roter Faden durch weitere Interviews mit männlichen Agents. Auffallend ist dabei, dass zwar Stressfaktoren benannt, diese jedoch als gegeben wahrgenommen werden. Eine persönliche Betroffenheit wird von den männlichen Befragten indes zurückgewiesen:

> „(4) Stress. (2) Ja gut der zeitliche Faktor. Das ist eine Sache, die Stress auslösen kann. Im Mittel (1) gibt's bestimmte Vorgaben, wie lange Beratungsgespräche dauern sollen können oder wie auch immer (3). Das ist aber sag ich mal so dieses Stressthema. Zum Teil liegt es halt daran auch aufgrund der Vielschichtigkeit unserer Aufgaben, dass es bei den unterschiedlichsten Themen- Gibt es viele Dinge, wo man immer wieder sag ich mal dran denken muss. Das machen das machen das machen. Das sind so vielleicht Stressfaktoren. […] Aber gut, (3) so is dat halt, ne." (I_19, Abs. 30, ♂46-50)

Ähnlich wie in der Passage zuvor erfolgt eine Distanzierung gegenüber spezifischen Stressoren an den Stellen des Interviews, an denen nach der Bedeutung von Stress im Kontext der CC-Tätigkeit gefragt wird. Im vorangestellten Abschnitt werden nun allerdings die zeitliche Begrenzung und die Vielschichtigkeit der Aufgaben als strukturelle Faktoren angeführt. Gleichwohl zeigt ein Blick auf die Form der Thematisierung und die Wortwahl des Befragten, dass diese Stress(faktoren) nicht im Sinne einer subjektiven Betroffenheit formuliert werden. Mit dem Verweis darauf, dass der zeitliche Faktor – also die vorgegebene Zeit zur Bearbeitung des Telefonats – Stress auslösen *„kann“* (ebd.), nimmt der männliche Interviewte vielmehr eine distanzierte Haltung ein. Der Abschluss der Passage zeigt, dass dieser Stressor als allgemeines Phänomen beschrieben wird, der durch den Befragten allerdings offensichtlich nicht aktiv bewältigt wird, sondern als unveränderter Zustand hingenommen wird (*„so is dat halt.“* ebd.). Die damit einhergehende Bewertung der Stresssituation als schicksalhafter Zustand, der einer individuellen Anpassung bedarf, spiegelt sich auch in den weiteren Ausführungen wider: *„dann versuch ich die Sachen nicht so nah an mich rankommen zu lassen und sag ‚O.K. es ist jetzt nun mal so‘“* (I_19, Abs. 32, ♂46-50).

Die exemplarisch dokumentierten Interviewpassagen der dem Typ B zugeteilten Männer zeigen, dass die Darstellungsweise von Stress und Bewältigung eher aus einer distanziert-objektiven Perspektive erfolgt, ohne dass eine subjektive Betroffenheit geschildert wird. Um nähere Aussagen darüber treffen zu können, welche Rolle die Vergleichsdimension Geschlecht im Rahmen dieses Thematisierungsmusters einnimmt, sind den hier dokumentierten Aussagen ebenfalls Interviewpassagen weiblicher Agents gegenüberzustellen. Hier zeigt sich zunächst, dass in den ausgewerteten Passagen der befragten Frauen eine nähere und intensivere Ausführung von Stressoren erfolgt, ohne dass eine Distanzierung in Form einer Definition von Stress vorgenommen wird. Vielmehr werden die zum Teil intensiv dargestellten Belastungen entkräftet, indem die eigene Bewältigungsleistung in den Vordergrund der Erzählung gestellt wird. Zur besseren Nachvollziehbarkeit soll diese Annahme nachfolgend anhand von Interviewauszügen skizziert werden.

Individualisierte Belastungsoffenbarung und Bewältigungsleistung

Im Rahmen der deskriptiven Analyse der Interviews weiblicher Agents fällt auf, dass – ähnlich wie in den vorangestellten Interviewpassagen der männlichen Agents – sowohl Ursachen als auch Auswirkungen der Stressoren von der subjektiven Beurteilung abhängig gemacht werden. Deutlich wird dies anhand der folgenden Interviewpassage:

> „Ähh Zeitdruck (2) ist ja eigentlich der Hauptstressfaktor. Aber sonst (1)- das versuch ich eigentlich zu umgehen, ne." (I_4, Abs. 50, ♀41-45)

Der im Rahmen des Typus B ausgewertete Interviewausschnitt verdeutlicht, dass der Druck – u. a. erzeugt durch den vorgegebenen zeitlichen Rahmen der Gespräche – als ein bedeutender Stressor beschrieben wird. Interessant ist der Blick auf die Art und Weise der Thematisierung und der damit einhergehenden Positionierung gegenüber dem genannten Stressfaktor *Zeitdruck*. Diesbezüglich fällt auf, dass sich die Interviewte nach einer kurzen Benennung des Stressfaktors direkt auf subjektive Strategien der Umgangsweise bezieht.

> „Ja ich merk dann, dass ich mich ganz schlecht konzentrieren kann (1), dass ich unzufrieden werde und dann auch schon mal ungerecht. Aber (.) das muss man dann eben auch in Griff kriegen." (I_4, Abs. 52, ♀41-45)

Dieser Wechsel zwischen Belastungsoffenbarung und Bewältigungsleistung mündet schließlich in individuellen Bewältigungsstrategien: Die Befragte stellt in den weiteren Ausführungen heraus, dass ihren Überlegungen rationale und lösungsorientierte Strategien zugrunde liegen. So müsse *„man halt dann gucken, wie löse ich das?"* (I_4, Abs. 54, ♀41-45). Hinzukommt, dass die Interviewte darauf verweist, dass es schließlich *„allen so"* (ebd., Abs. 22) gehe, *„und da muss man halt fünf Minuten würd ich mal sagen (1) runter kommen und dann geht das auch wieder"* (ebd.). Aufschlussreich ist dabei auch der Blick auf das Nichtgesagte: Die Stressoren werden durch die Befragte nicht vor dem Hintergrund der strukturellen Situation beurteilt. Vielmehr werden diese mit Hilfe eigener Ressourcen als Herausforderung wahrgenommen, die auch in anderen Interviews von der subjektiven Wahrnehmung abhängig gemacht wird:

> „(2) Ja ich denke mal, es kommt drauf an, mit welcher Einstellung man zur Arbeit geht. Wenn man schon morgens mit dieser Einstellung dahin geht, dass man kein Bock hat und da am liebsten weg möchte, dann ist man automatisch schlechtlaunig. Dann ist man auch nach der Schicht schlechtlaunig. (.) Ich komme quirlig. Ich geh auch quirlig. Manchmal erschöpfter als sonst, aber ansonsten (.) recht lustig." (I_7, Abs. 70, ♀31-35)

Dreh- und Angelpunkt des Stressempfindens ist nach Ansicht der Befragten die Einstellung des Individuums zu den vorhandenen Stressoren; ein Phänomen, das sich auch in weiteren Interviews zeigt. So deuten die Aussagen zwar auf eine starke Technisierung der Arbeitsabläufe hin, die als konkrete Stressoren wahrgenommen werden. Allerdings fällt bei den Ausführungen zur Umgangsweise mit den daraus resultierenden Stressoren auf, dass nicht eine Kritik an den strukturellen Stressbedingungen – wie bei Typ C – erfolgt, sondern individuelle Strategien zur Bewältigung entwickelt werden. Dieses fallspezifische Muster von der *indi-*

vidualisierten Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung bildet sich in den Interviews unabhängig von der dargestellten Stärke der Belastung ab. Besonders deutlich wird dies anhand einer Passage, in der die Befragte relevante Belastungen zusammenfasst und im direkten Anschluss einen für sie geeigneten Umgang formuliert:

> „Wir müssen also möglichst viel verkaufen, dürfen die Kunden nicht lang am Ohr haben, müssen immer nett, immer belastbar sein und wenn wir hier eine kriegen, müssen wir die auch noch hinhalten. So ungefähr, ne. Aber man muss es son bisschen entspannt sehen glaub ich ja. Und man darf es einfach nicht persönlich nehmen." (I_11, Abs. 28, ♀41-45)

Typische Anforderungen und Belastungen im Rahmen der CC-Tätigkeit werden insbesondere mit Verweis auf den hohen Verkaufs- und Zeitdruck sowie die erlebte emotionale Dissonanz (*„immer nett, immer belastbar",* ebd.) formuliert. Mit der Bezeichnung *„wenn wir hier eine kriegen, müssen wir die auch noch hinhalten"* (ebd.) verweist die Befragte schließlich in zugespitzter Weise auf die erlebte Handlungsunfähigkeit durch die emotionale Dissonanz in der KundInnenkommunikation. Im weiteren Verlauf der Erzählung wird jedoch schließlich die eigene Umgangsweise herausgestellt. Diese besteht darin, der durch die Kommunikation erlebten Belastung *„entspannt"* zu begegnen und *„es einfach nicht persönlich [zu] nehmen"* (ebd.). Anhand dieses Beispiels wird deutlich, dass eine passive Rolle eingenommen wird, innerhalb derer Belastungen ertragen werden können. Durch eine veränderte subjektive Haltung gegenüber den dargestellten Stressoren gelingt es der Befragten offensichtlich, diese nicht als belastend wahrzunehmen.

Die im Rahmen des Typus B vorgestellten Muster in den Kategorien „Theoretisierung" und „Individualisierung" von Stress und deren Bewältigung ermöglichen eine deskriptive Beurteilung vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht. Die Interviewausschnitte der befragten Männer deuten auf eine distanzierte Haltung gegenüber möglichen Stressoren hin, ohne dass bewusste Bewältigungsstrategien beschrieben werden. Vielmehr werden die benannten objektiven Belastungen – wie etwa der dargestellte Zeitdruck – als unveränderbarer Zustand bewertet. Dieser wird für die befragten Männer vor dem Hintergrund der beruflichen Leistungserfüllung jedoch als nicht relevant wahrgenommen. Demgegenüber geht aus den dokumentierten Interviewpassagen in der Gruppe der Frauen ein Wechsel von der Stressbelastung zur Bewältigung hervor. Zwar kann auf dieser Grundlage nicht geschlussfolgert werden, dass die befragten Frauen positivere Umgangsweisen mit den erlebten Stressoren entwickeln. Gleichwohl zeigen die Thematisierungsmuster, dass eine intensivere Auseinandersetzung mit der eigenen Wahrnehmung gegenüber dem Phänomen

Stress erfolgt. So werden subjektive Empfindungen und daraus resultierende Umgangsweisen deutlicher und ausführlicher beschrieben.

Die hier formulierten Annahmen über Geschlechtsunterschiede in der Darstellungsweise von arbeitsbedingtem Stress sind jedoch ebenfalls vor dem Hintergrund weiterer Vergleichsdimensionen – wie etwa den personellen Rahmenbedingungen – zu beurteilen. Dadurch kann für die spätere Diskussion der Stress- und Bewältigungsmuster eine Grundlage geschaffen werden, um mögliche Formen des Gender-Bias zu berücksichtigen. Im Rahmen des Typus B fällt auf, dass ein Teil der dargestellten Interviewpassagen im Kontext der Kategorie *Individualisierte Belastungsoffenbarung und Bewältigungsleistung* von Agents getätigt werden, die zum Zeitpunkt der Erhebung die Rolle einer Supervisorin inne hatten und ebenfalls weitere Aufstiegsinteressen innerhalb des CC-Unternehmens formulierten (z. B. I_4). Der im Rahmen dieses Falls formulierte Wechsel von der Belastungsoffenbarung und Bewältigungsleistung kann daher ebenso vor dem Hintergrund der Rolle und Funktion im Betrieb interpretiert werden. So besteht die Möglichkeit, dass aufgrund der Aufstiegsambitionen eine spezifische Selbstpräsentation der Befragten erfolgt. Möglicherweise stellen die Interviewten in Folge der Benennung relevanter Belastungen eine positive Umgangsweise mit der Arbeitssituation in den Vordergrund.

Die Diskussion weiterer Vergleichsdimensionen in Form von beruflichen und außerberuflichen Rahmenbedingungen in Typus A und B zeigt, dass eine vorschnelle Darstellung von explizit männlichen oder weiblichen Entstehungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress verkürzt erscheint. Vielmehr ermöglicht die Differenzierung der Stress- und Bewältigungsmuster, innerhalb einer Typologie unterschiedliche Merkmale miteinander zu vergleichen, die sich aus den Charakteristika des Samples ergeben. In der späteren Diskussion können dadurch verschiedene Muster abgebildet werden, die ggf. auch innerhalb der Kategorien *Mann* und *Frau* variieren (Kapitel 8). Um genauere Aussagen darüber zu generieren, wie sich diese Variation insgesamt darstellt, soll nachfolgend ein weiterer Typ C vorgestellt werden. Dieser erlaubt insbesondere eine Beschreibung der unterschiedlichen Umgangsweisen mit Autonomie und Handlungsfähigkeit innerhalb der als fremdbestimmt wahrgenommenen CC-Tätigkeit.

7.4.3 Typ C: Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren

Typ C ist aus der Gegenüberstellung von Interviewpassagen entstanden, die einen Konflikt zwischen erlebter Fremdbestimmung und einem Bedürfnis nach Autonomie abbilden (vgl. Abb. 15).

Typ C: Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren

Benennung von Stressoren:
Beruflich: technisierte, reglementierte und monotone Arbeitsvorgänge; Fremdbestimmung der Arbeitsformen und -inhalte; „Überwachung"; emotionale Dissonanz.
Außerberuflich: keine.

Deutungsweisen der Entstehung von Stress:
Arbeitsbedingte Stressoren als Widerspruch zu Arbeits- und Lebensidealen; Benennung von Stressoren erfolgt auf einer strukturellen Ebene; Verlust von Handlungsmacht.

Benennung von Bewältigungsfaktoren:
Beruflich: soziale Interaktion am und außerhalb des Arbeitsplatzes; Solidarität und Zusammengehörigkeit.
Außerberuflich: keine.

Deutungsweisen der Bewältigung von Stress:
Durchsetzung arbeits- und lebensweltlicher Ansprüche; funktionale Einstellung und körperbezogene Ressourcensicherung; Selbstermächtigung im Rahmen der Arbeits- und Lebensideale; Rückgewinnung von Handlungsmacht.

Persönliche und strukturelle Rahmenbedingungen:
Berufsinhaltliches Interesse/Motivation; aktive Gewerkschaftsmitglieder; Feldzugang über Betriebsrat.

Abbildung 15: Überblick der Charakteristika des Typus C.

Der *Spagat zwischen Selbst- und Fremdbestimmung* zeichnet sich dadurch aus, dass einerseits konkrete Stressoren aufgezeigt werden, die sich aus den stark technisierten und reglementierten Arbeitsvorgängen ergeben. Andererseits verweisen die Interviewergebnisse auf individuelle Gestaltungsspielräume innerhalb sowie auf ein Bedürfnis nach Selbstverwirklichung außerhalb der CC-Tätigkeit. Auf dieser Grundlage können im Rahmen dieses Typs Muster aufgezeigt und vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht diskutiert werden. Dabei fällt auf, dass zwar sowohl Frauen als auch Männer den durch die enge Gesprächstaktung wahrgenommenen Verlust von Handlungsfähigkeit beklagen. Allerdings zeigt sich hierbei, dass insbesondere die interviewten Männer zu einer ausdrucksstarken Beschreibung der Stressoren tendieren und sich zum Teil als *Durchboxende im Rahmen der CC-Tätigkeit* inszenieren. Demgegenüber wählen

Frauen offensichtlich den konfliktfreieren Weg, indem sie über persönliche Umwege die *Inhalte und Abläufe der CC-Tätigkeit nach ihren Bedürfnissen selbst bestimmen,* ohne sich dabei allerdings als Widerständlerinnen darzustellen. Gleiches gilt für den Aspekt der sozialen Unterstützung im Kontext dieses Typs. Hierbei existieren zwar keine Geschlechtsunterschiede in der subjektiven Relevanz von Kollegialität und sozialer Unterstützung. Allerdings zeigen die nachfolgenden Ausführungen im Abschnitt *Von Nutzerinnen und Repräsentanten sozialer Unterstützung*, dass die Herstellung und Funktion beruflicher Unterstützungsnetzwerke zwischen Frauen und Männern divergieren.

Selbstbestimmung der Inhalte und Abläufe der CC-Tätigkeit
Wie bereits in Kapitel 7.1 angeführt, deuten die Interviewergebnisse auf eine starke Fremdbestimmung der Tätigkeit aufgrund der engen Gesprächstaktung. Hier verweisen die Befragten sowohl auf die Schwierigkeit, innerhalb der vorgesehenen Gesprächszeit auf die Bedürfnisse der KundInnen adäquat eingehen zu können, als auch auf die fehlende Möglichkeit, kurze Pausen in Anspruch zu nehmen. Die dem Typ zugeteilten Interviewpassagen zeigen allerdings, dass sich die Befragten mit dieser technischen Vorgabe nicht widerspruchslos arrangieren, sondern Wege finden, den Inhalt und Ablauf der CC-Tätigkeit aktiv mitzubestimmen. Um diese Umgangsweise zu dokumentieren, soll exemplarisch auf ein Interview einer weiblichen Befragten verwiesen werden. Zunächst beschreibt diese kurz den Ablauf der täglichen Arbeit. So sei die Tätigkeit *„ja eigentlich immer nur getaktet. (3) selbst die Toilettenpausen“* (I_2, Abs. 38, ♀46-50). Die durch die Technik resultierende Bindung an den CC-Arbeitsplatz führt ebenfalls zu einer Verhinderung von kurzen Toiletten- oder Kaffeepausen:

> „Man kann also nicht, wenn man jetzt zum Dienst kommt, sich einen Kaffee als Beispiel holen. Weil in dem Moment, wo man sich am Rechner anmeldet, musst du ja angemeldet werden (.). Und dann kommt sofort der Anruf oder der erste Work[103].“ (I_2, Abs. 38, ♀46-50)

Die Zitate offenbaren zunächst den durch Fremdbestimmung geprägten Ablauf der Arbeit, der sich in dieser Passage auch sprachlich manifestiert. Hierbei fällt zunächst auf, dass mit Hilfe der Agency-Analyse die gefühlte Fremdbestimmung der Tätigkeit als anonyme Agency beschrieben werden kann. So führt die Interviewte aus, für den Empfang von Anrufen angemeldet zu *werden*, ohne den Vorgang in irgendeiner Weise steuern zu können, um ggf. Bedürfnisse (Kaffee) im Vorfeld zu erfüllen. Allerdings zeigen die weiteren Darstellungen, dass die Befragte der strikten Technisierung eigenmächtig Grenzen setzt. So werden die

103 Die Interviewte nutzt an dieser Stelle das englische Wort *to work* als Bezeichnung eines Arbeitsvorgangs.

empfundenen umgebungsbezogenen Belastungen zum Anlass genommen, selbstbestimmt über die als erforderlich angesehene Auszeit zu bestimmen:

> „Und die Lautstärke kommt natürlich noch hinzu. Und die Luft kommt hinzu. Also zwischendurch ist die Luft dermaßen schlecht und verbraucht (1) wo man einfach das Gefühl hat, jetzt geht gar nichts mehr. Ich nehm mir dann aber auch die Freiheit raus, geh zu meinem Teamleiter und sag ‚ich muss jetzt 10 Minuten raus' und gut." (I_2, Abs. 18, ♀46-50)

Die Kontinuität des Verhaltensmusters zeigt sich anhand der Umgangsweise mit den Folgen der engen Gesprächstaktung in der KundInnenberatung. Hier erläutert die Befragte, dass *„man sich da schon daran halten muss, dass man in einer gewissen Spanne den Kunden (2) mehr oder weniger betreut"* (I_2, Abs. 12, ♀46-50). Gleichzeitig räumt die Interviewte in den weiteren Ausführungen ein, dass sie diese Vorgaben nicht nach den Vorstellungen des Unternehmens erfüllt:

> „Wo ich natürlich schon dazu neige, öfter mal länger mit dem Kunden zu sprechen. Was ich mir dann auch nicht nehmen lass. Weil ich denk mir einfach in dem Moment ist es wichtig, dass er es jetzt versteht und er weiß, worum es geht. Damit er auch zufrieden ist und nicht abgefertigt wird." (I_2, Abs. 12, ♀46-50)

Wie das Zitat zeigt, ist die Befragte jedoch nicht bereit, die Vorgaben einzuhalten. Vielmehr ist es ihr ein Anliegen, das Gespräch nach ihrem berufsinhaltlichen und professionellen Selbstverständnis zu führen. Von Bedeutung ist das Zitat ebenfalls vor dem Hintergrund der verwendeten Wortwahl. Die Befragte stellt hier das Bedürfnis der KundInnen (Zufriedenheit) in den Mittelpunkt ihres Handelns und kritisiert dabei indirekt die *Abfertigung* als Folge der engen Gesprächstaktung. Hier fällt insgesamt auf, dass sie zwar die technischen Vorgaben durch den Arbeitgeber kritisiert. Gleichwohl kommt die Interviewte zu pragmatischen Lösungen und versucht, innerhalb der fremdbestimmten Tätigkeit eine für sie zufriedenstellende Strategie der Tätigkeitsausübung zu entwickeln.

Inszenierung als Durchboxende im Rahmen fremdbestimmter Erwerbsarbeit
In Abgrenzung zur pragmatischen Selbstbestimmung der Abläufe und Inhalte der CC-Tätigkeit lassen sich Interviewpassagen der befragten Männer zusammentragen, die zu einer ausdrucksstarken Beschreibung der tätigkeitsspezifischen Stressoren tendieren. In der Darstellung werden – im Gegensatz zu den vorangestellten Ausführungen – der Verlust von Handlungsfähigkeit teils aggressiv kommentiert und rigide Strategien der Bewältigung formuliert. Zur Illustration sei zunächst auf eine Passage verwiesen, in der die Kontrolle durch den Abteilungsleiter als belastende Stresssituation wahrgenommen wird:

„Mittlerweile ist es wirklich stressig. Also (.) damit umzugehen. Also auch der Abteilungsleiter. Sehr oft hier. Jetzt war ich gerade unten gewesen, der ist schon wieder da. Also der sitzt da oben auf so ner Insel und hört natürlich immer zu. Rennt immer dann zum Teamleiter hin. Der Teamleiter muss dann wieder zu demjenigen hinrennen und muss ihn maßregeln. Also ist n bisschen krank. Also (1) auch, wenn man auf Toilette geht also ist egal. Also dann kommt man sich vor, wie son kleines Kind." (I_16, Abs. 14, ♂46-50)

Der Darstellung nach löst bereits die Anwesenheit des Abteilungsleiters bei dem Befragten Stress aus, der sich in der wahrgenommenen Kontrolle begründet. Auffällig ist, dass der Interviewte hier die Rolle des Beobachters einnimmt und eine Situation beschreibt, von der er nicht explizit betroffen scheint. Gleichwohl fühlt er sich deutlich von dem Verhalten der Führungskräfte beeinflusst, da er sich *„wie son kleines Kind"* (ebd.) vorkomme. Offensichtlich steht die Bezeichnung *„kleines Kind"* metaphorisch für die erlebte Fremdbestimmung und die dadurch empfundene Entmündigung. Auch in anderen Interviews mit männlichen Agents fällt ein ähnliches Muster in der Wahrnehmung der Technisierung und Kontrolle durch die Arbeitsabläufe in CCn auf. In den Ausführungen des nachfolgenden Beispiels zeigt sich etwa, dass die Kontrolle der Pausen durch die Eingabe eines so genannten *Reason Codes* – der festhalten soll, aus welchen Gründen ein Arbeitsvorgang unterbrochen wird – von dem Befragten als deutliche Einschränkung der Handlungsfreiheit wahrgenommen wird:

„Also das sind so Dinge, die einfach- (.) ist wie n Knebel halt. Man hat keine Freiheit. Man spricht zwar von Selbstbestimmung, bekommt sie aber nicht (atmet hörbar tief aus)." (I_15, Abs. 76, ♂51-55)

Unter Berücksichtigung der Agency-Analyse erwecken die Passagen den Eindruck, als seien die Darstellungen von einem stetigen Verlust der individuellen Handlungsmacht geprägt. Die Bezeichnung *„Knebel"* (ebd.) im Kontext der CC-Tätigkeit bebildert die Wirkung der als einschränkend wahrgenommenen Maßnahmen der Unternehmensleitung. Hier gleichen die Erzählungen den vorangestellten Ausführungen der weiblichen Agents, die zu dem Aspekt der Fremdbestimmung kritisch Stellung beziehen (vgl. Kategorie: Selbstbestimmung der Inhalte und Abläufe der CC-Tätigkeit). Gleichwohl bilden sich bei genauerem Blick auf weitere Interviewpassagen Geschlechtsunterschiede in den vorgetragenen Handlungs- und Bewältigungsstrategien ab, wie das nachfolgende Zitat eines männlichen Agents exemplarisch verdeutlicht.

„Es ist aber mein Job halt, ne. Ich hab auch im Grunde genommen nichts dagegen. Ich (2) ich kann auch wieder zurück verteilen. Also das auch ganz gekonnt halt, ne. Aber das sind so Dinge, ich sag mal, sodass das Zahn in Zahn geht. Also das ist son Prozess, der wirklich nach unten geht. Und wenn man dann so ein Problem bekommt, so wie ich letztens hatte, dass ich nicht mehr schlafen konnte. Es ging einfach nicht mehr. Ich konnte nicht mehr einschlafen oh-

> ne Tabletten. Dann (2) weiß man, dass irgendwat nicht in Ordnung ist. Und dat war nicht nur dat schlafen, sondern dat waren auch noch ganz viele andere Dinge. Schilddrüse, Zucker, Magen, Darm. Alles." (I_15, Abs. 54, ♂51-55)

Aus Perspektive der Agency-Analyse ist zunächst auffällig, dass der befragte männliche Agent seine Eigenmächtigkeit zu bewahren versucht, indem er die Arbeitsbedingungen nur indirekt akzeptiert. Vielmehr inszeniert sich dieser als gleichberechtigter Rivale des Arbeitgebers, der *„auch wieder zurück verteilen"* (ebd.) könne. Allerdings werden hier klare Grenzen thematisiert, in dem die Schlafstörungen in Folge des Prozesses, *„der wirklich nach unten geht"* (ebd.), lediglich mit Hilfe von Medikamenten behoben werden können. Zwar kritisieren auch die zum Großteil unter den Typ B subsumierten Interviewpassagen weiblicher Agents die Vorgaben bezüglich Verkaufsleistung und zeitlicher Begrenzung der Telefonate. Offensichtlich zeigen sich hier jedoch unterschiedliche Darstellungsmuster der jeweiligen Konsequenzen aus den als Druck wahrgenommenen Stressoren, wie die beiden folgenden Beispiele zeigen.

> „Am Anfang hab ich äh gedacht ‚oh Gott' und inzwischen sach ich (3) nich offiziell aber ‚leck mich am Arsch ich mach die Arbeit so wie ich se mach'. Wenn se irgendwann ma das Gefühl haben, ich bin im Vergleich zu den anderen soo viel schlechter, (.) dat meine Quote oder wat auch immer nicht stimmt. Dat se mich nich mehr gebrauchen können, dann solln se (.) tschüss sagen." (I_23, Abs. 23, ♂41-45)

> „Ich mach das Beste. So wie ich kann, geb ich mir Mühe. Wat nich geht, geht nich. Fertig. Arschlecken, Rasieren, Dreifuffzich." (I_15, Abs. 68, ♂51-55)

Während sich die weiblichen Agents des Typus B individuell an die Vorgaben anpassen oder konfliktfreie Strategien der Umgangsweise entwickeln (*„das versuch ich zu umgehen"* I_4, Abs. 50, ♀41-45), inszenieren sich die dem Typ C zugeteilten Männer teils aggressiv und formulieren in der Interviewsituation eskalierende Umgangsweisen. Im Rahmen des ersten Transkriptausschnitts fällt auf, dass der Interviewte sich zunächst von der Quote beeindruckt zeigt (*„Am Anfang hab ich äh gedacht ‚oh Gott'"*. I_23, Abs. 23, ♂41-45). Im weiteren Verlauf der Ausführung wird schließlich deutlich, dass er allerdings bereit ist, die Kritik der Leitung in Bezug auf nicht erbrachte Leistungen zu akzeptieren. In ähnlicher Weise geht aus dem zweiten Ausschnitt zwar eine konfrontative Haltung gegenüber der Leitung des CCs bzw. der an ihn gestellten Anforderungen hervor. Letztlich zeigen jedoch beide Zitate, dass auch die hier befragten Männer ihre subjektive Umgangsweise mit den erfahrenen Belastungen darstellen und das *Durchboxen* im Rahmen fremdbestimmter Arbeit schließlich in einer *Durchsetzung* der eigenen berufsinhaltlichen Ansprüche mündet.

Insgesamt verweisen die der Kategorie zugeteilten Interviewpassagen der befragten männlichen Agents darauf, dass in der Darstellung der Stress- und Belastungssituation und ihrer Umgangsweise oftmals die Team- oder Abteilungsleitung als personifizierter Stressfaktor benannt werden. Die aggressiven und aufgebrachten Darstellungsweisen in den Interviews deuten darauf hin, dass die fehlende Kontrolle im Rahmen der CC-Tätigkeit im Vergleich zu den befragten Frauen intensiver und belastender wahrgenommen bzw. dargestellt wird. Gleichwohl zeigen die abschließenden deskriptiven Ergebnisse des Typus C, dass hinter der aggressiv-eskalierenden Formulierung ebenso eine Anpassung an die Stressoren erfolgt. So werden unabhängig von der Fremdbestimmung durch die Tätigkeit eigene Arbeitsweisen entwickelt. Im späteren Vergleich der Typen untereinander ist hier genauer zu prüfen, welche Bedeutung die Vergleichsdimension Geschlecht einnimmt und wie die hier dargestellten Muster theoretisch einzubetten sind.

Von Nutzerinnen und Repräsentanten sozialer Unterstützung
Als drittes prägnantes Muster konnte – ähnlich wie in Typus A – der Aspekt der Kollegialität und sozialen Unterstützung im CC-Setting herausgearbeitet werden. Dieser nimmt sowohl für die interviewten Frauen als auch für die Männer einen hohen Stellenwert bei der Bewältigung der als belastend empfundenen Arbeitsbedingungen ein. Aus quantitativer Sicht fällt auch im Rahmen des Typus C zunächst auf, dass Frauen häufiger und ausführlicher den Aspekt der kollegialen Unterstützung thematisieren. Vor dem Hintergrund einer geschlechtsreflektierenden Analyse der Interviews stellt sich jedoch die Frage, ob und inwiefern dieser als Ressource wahrgenommene Aspekt eine Rolle bei den männlichen Agents spielt, wie dieser thematisiert wird und wie sich Frauen und Männer in dem kollegialen Beziehungsverhältnis verorten. Die Auswertungsergebnisse lassen darauf schließen, dass die Beschaffenheit und Funktion der arbeitsplatzbezogenen, sozialen Netzwerke zwischen Frauen und Männern unterschiedlich bewertet werden. Während Frauen bei hoher Belastung ein Zusammengehörigkeitsgefühl als existenznotwendige Unterstützungshilfe wahrnehmen, verstehen sich einige der interviewten Männer als Schlüsselpersonen und Repräsentanten zur Herstellung der Kollegialität und sozialen Unterstützung. Diese Annahme begründet sich in den Ausführungen der Interviews mit weiblichen Agents, die in der kollegialen Unterstützung den nötigen Ausgleich zum monotonen und fremdbestimmten Arbeitsalltag sehen:

> „Da wir alle diesen Stress haben, haben wir so ein Zusammengehörigkeitsgefühl entwickelt. Ja (.) und (2) ja wenn der eine Probleme hat, geht er zum anderen und erzählt ihm auch davon, ja. Während der Chef da so außen vor bleibt. Und das weiß auch jeder. Und es gäb also soviel ich

> weiß keine Kollegin, die ne andere Kollegin beim Chef anschwärzen würde. Dafür sitzen wir alle zu sehr in einem Boot." (I_13, Abs. 34, ♀56-60)

Hierbei wird zunächst deutlich, dass der als stark empfundene Stress zu einer Art Solidarisierung unter den Beschäftigten führt. Diese ergibt sich offenbar aus der gemeinsam geteilten Belastungssituation und konstruiert sich in Abgrenzung zum Arbeitgeber, der *„da so außen vor bleibt"* (ebd.). Da die Herstellung der sozialen Unterstützung als Folge der Arbeitssituation beschrieben wird, kann dies mit Hilfe der Agency-Analyse als *strukturell-konsensuales Muster* interpretiert werden. Die Arbeitssituation wird als äußerliche Bedingung beschrieben, die ein Zusammenrücken der Beschäftigten zur Folge hat. Gemäß der Beschreibung des Typ C verbleibt die Befragte nicht in ihrer passiven Haltung, sondern thematisiert ein *„Zusammengehörigkeitsgefühl"* (ebd.), das die Bedeutung einer kollektiven Unterstützung in Bezug auf arbeits- und lebensweltliche Stressoren unterstreicht. In den weiteren Ausführungen wird dies vor dem Hintergrund der Lebensrealitäten der Beschäftigten deutlich:

> „Weil wie gesagt, wir haben diese Arbeit diesen Stress und (.) ja wir müssen uns auch einfach austauschen können bei dieser Arbeit, sonst sind wir verloren. Ja (.) sonst sind wir wirklich verloren. Und wenn jemand Probleme auch zu Hause hat. Das kommt ja auch schon mal vor. Sind ja auch viele Alleinstehende bei uns, die da Probleme haben. Ja die müssen auch davon mal erzählen können, ja." (I_13, Abs. 34, ♀56-60)

Aus dieser Passage geht exemplarisch hervor, dass die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz als existenzielle Voraussetzung beschrieben wird. Dabei bezieht sich die Befragte zunächst auf die Unterstützung im Rahmen außerberuflicher Probleme und führt dabei die Situation vieler alleinstehender Kolleginnen an. Die existenzielle Bedeutung wird für die Befragte jedoch nicht nur in der Unterstützung außerhalb der Arbeit deutlich, sondern ebenfalls für die Ausübung der CC-spezifischen Anforderungen:

> „Denn du musst dir ja vorstellen, du musst ja immer freundlich also mit einem Lachen am Telefon sein. Das sollte so sein. Es ist auch besser, weil der Kunde nimmt dich auch ganz anders auf. Das merkt der Kunde, wenn du schlecht drauf bist und deswegen ist das wichtig. Ja und deswegen ist es auch gut, wenn (.) der ein oder andere auch mal n bisschen was los werden kann. Das hab ich noch nirgendwo so gesehen, wie in dieser riesen Firma. Ist schon erstaunlich. Mit so vielen Mitarbeiterinnen. Und fast alles Frauen. Ist erstaunlich. Aber ich glaube wirklich, je höher der Druck, desto extremer ist der Zusammenhalt." (I_13, Abs. 34, ♀56-60)

Kollegiale Unterstützung wird hier als wichtige Voraussetzung dafür angeführt, der emotionalen Dissonanz als Stressor während der Ausübung der CC-Tätigkeit entgegenzuwirken. Sie wird als bewusst wahrgenommene Ressource verstanden, um den täglichen Anforderungen in der Kommunikation mit KundInnen gerecht

zu werden.[104] Demgegenüber zeigt sich bei den Interviews der männlichen Agents zunächst, dass – wie bereits dargestellt – eine auffällig starke Kritik an der Fremdbestimmung und Kontrolle durch Technik und Leitungspersonal formuliert wird. Diese Kritik begründet sich unter anderem darin, dass dadurch ein kollegialer Austausch direkt und indirekt unterbunden wird. Exemplarisch dafür steht die folgende Erzählpassage eines männlichen Befragten, der in der Beschreibung der Arbeitssituation die ständige *„Überwachung“* (I_16, Abs. 12, ♂46-50) der Tätigkeit kritisiert:

> „Ich sag mal, wie man mit den Leuten umgeht ist also nicht mehr (.) wünschenswert. Also (1) hier wird ne Überwachung gemacht, das ist Big Brother wirklich- also Wahnsinn. Also da wird auf den PC geschaut, also was man da genau macht. Also- (1) dann werden Gespräche täglich aufgenommen. Also man hat dann immer ich glaub vier oder fünf Mal oder sechs Mal im Monat werden dann pro Tag die Gespräche alle aufgezeichnet (1). Ja, also hier wird man überwacht ohne Ende. Also weil ich ja sehr gerne im Team arbeite. Weil ich sehr gerne im Team bin. Und (1) ja teammäßig ist da jetzt an für sich auch nichts mehr. (.) Es zerbricht alles.“ (I_16, Abs. 12, ♂46-50)

Bei genauerem Blick auf die zugeschriebene Funktion der Kollegialität fällt auf, dass der Befragte allerdings weniger einen Schutz in ihr sucht oder diese gar als existenzielle Voraussetzung wahrnimmt.

> „Ja, ich persönlich also wie gesagt, ich geh damit um. Ich sprech natürlich auch mit den Leuten. Weil, das ist mir immer ganz ganz wichtig, dass es denen auch gut geht, ne.“ (I_16, Abs. 28, ♂46-50)

Vielmehr zeigt die Textstelle, dass sich der Befragte als Schlüsselperson und Repräsentant zur Herstellung und zur Verteidigung von Kollegialität und sozialer Unterstützung versteht. Einen eigenen Bedarf – etwa als gegenseitige Unterstützung in der Bewältigung der Stressoren – sieht der Befragte hingegen nicht. Ein ähnliches Muster zeigt sich in anderen Interviews, sobald nach der Bedeutung von arbeitsbedingtem Stress gefragt wird. So stellt ein weiterer männlicher Agent weniger die als stressig wahrgenommenen Arbeitsbedingungen in den Vordergrund als vielmehr die eigene Rolle in der Herstellung von Teamzusammenhalt:

---

104 Interessanterweise bezieht sich die Befragte darauf, dass überwiegend Frauen in dem Unternehmen beschäftigt sind und führt hier einen vermeintlichen Widerspruch zwischen Zusammenhalt und weiblichem Geschlecht an. Da im Rahmen der Typologie jedoch ausschließlich die Passagen der Interviews gegenübergestellt werden, die keine offene Thematisierung der Vergleichsdimension Geschlecht beinhalten, erfolgt hier kein Bezug darauf. Allerdings werden in der späteren Diskussion die bereits unter Kapitel 7.2 zusammengefassten Geschlechtsbezüge in der Beurteilung berücksichtigt.

> „Nee aber ich versuche im Team so einigermaßen son bisschen ausgleichend zu wirken. Und wir ham noch n guten Teamzusammenhalt. Das muss man sagen und das ist wichtig. Wenn das Team mitarbeitet. Nicht Mitarbeit in dem Sinne sondern (1) die Stimmung im Team. Wenn das passt, könnt der sich da oben kerzengerad hinstelle und in die Luft scheiße (lacht).“ (I_22, Abs. 30, ♂56-60)

Gleichwohl wäre hier eine andere Lesart denkbar, sobald die Rolle des Befragten im Betrieb als Kontrastierungsmerkmal einbezogen wird. Während die vorangestellt zitierten weiblichen Beschäftigten über einen Arbeitgeber rekrutiert wurden, erfolgte der Zugang der hier angeführten Passagen der männlichen Agents durch den Betriebsrat. Da sich die Interviewten als Vertrauenspersonen oder Mitglieder des Betriebsrats engagieren, könnte die Darstellung ebenso vor dem Hintergrund der Rolle als aktive Gewerkschaftsmitglieder gedeutet werden. So verstehen und inszenieren diese sich womöglich entsprechend ihrer Funktion als eine Art Beschützer der Gemeinschaft, die die Beschäftigten vor den *„nicht mehr menschlichen“* (I_16, Abs. 24, ♂46-50) Arbeitsbedingungen bewahren möchten.

Die hier erfolgte Kontrastierung der Darstellung von Frauen und Männern innerhalb dieses Typus zeigt jedoch, dass diese sich in Bezug auf die Funktion und Herstellung von sozialer Unterstützung unterschiedlich verorten. Während sich die interviewten weiblichen Agents direkt auf die subjektive Bedeutung der sozialen Unterstützung als konkrete Schutzfunktion beziehen, zeigen die exemplarisch dokumentierten Interviewpassagen der Männer, dass diese sich als Akteure der Herstellung einer kollegialen Atmosphäre präsentieren. Der eigene direkte Nutzen wird hingehen nicht explizit in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt. Gleichwohl lässt sich die Vergleichsdimension Geschlecht nicht eindeutig als einzig relevante Kategorie diskutieren, da etwa die Gewerkschaftsrolle oder die betriebliche Funktion als Kontrastierungsmerkmale entscheidend sein könnten. Eine abschließende Beurteilung, welche Bedeutung dieser zukommt, kann demnach erst in der Diskussion der Typologie erfolgen. In der weiteren Deskription sind in jedem Fall die hier angeführten betrieblichen Rollen der Befragten – wie etwa die der gewerkschaftlichen Vertrauensperson oder der Supervisorin – zu reflektieren.

7.4.4 Typ D: Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung

Gegenüber den bisher dargestellten Typen komprimiert der zuletzt beschriebene Typus D Passagen, die sich durch einen starken Erschöpfungszustand bei gleichzeitigem Defizit an subjektiven Bewältigungsstrategien auszeichnen (vgl. Abb. 16). Insgesamt fällt in der Auswertung der dem Typ D zugeteilten Passagen auf,

dass auch hier nahezu keine Interview-Transkripte vorliegen, in denen ausschließlich Belastungen dargestellt werden, ohne dass die Befragten in irgendeiner Weise Auswegmöglichkeiten präsentieren. Der Unterschied zu den jeweils anderen Darstellungsweisen besteht jedoch darin, dass die Erzählungen durch die Belastungssituation dominiert werden und folglich eine besondere Relevanz für die Befragten einzunehmen scheinen. *Bewältigung* erfolgt hierbei nicht im Sinne eines bewussten Rückgriffs auf vorhandene Ressourcen, sondern in Form von pathogen-destruktiven Strategien (z. B. Medikalisierung der stressbezogenen Belastungen).

Typ D: Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung

Benennung von Stressoren:
Beruflich: technisierte, reglementierte und monotone Arbeitsvorgänge; Fremdbestimmung der Arbeitsformen und -inhalte; allgemeine berufliche Perspektivlosigkeit.
Außerberuflich: Pflege- und Erziehungsarbeit; Trennung/Scheidung; Konflikte in der Partnerschaft.

Deutungsweisen der Entstehung von Stress:
Stress als permanenter Zustand; Verlust von Handlungsfähigkeit; Verflechtung von Belastungen aus beruflichem und außerberuflichem Kontext.

Benennung von Bewältigungsfaktoren:
Beruflich: Flucht durch Krankschreibung; Fehlen von konstruktiven Bewältigungsstrategien; „Der Akku ist leer“ (I_15, Abs. 54, ♂51-55).
Außerberuflich: Sport; Medikalisierung.

Deutungsweisen der Bewältigung von Stress:
Zurückweisung von Bewältigungsmöglichkeiten; Interaktion im Interview: Verwunderung über Fragestellung nach beruflichen Ausgleichsmöglichkeiten.

Persönliche und strukturelle Rahmenbedingungen:
Motivation der Tätigkeitsausübung aus finanzieller Not; Alleinerziehendenstatus.

Abbildung 16: Überblick der Charakteristika des Typus D.

Die dem Typus zugeteilten Interviewpassagen lassen sich schließlich aus zwei Blickwinkeln fokussieren: zum einen hinsichtlich der von den Interviewten direkt oder indirekt beschriebenen *Ursachen* empfundener Handlungsunfähigkeit, zum anderen in Bezug auf die Darstellung der *Auswirkung* von arbeitsbedingten

Stressoren. Gemäß der Forschungsfrage, inwiefern sich Geschlechtsunterschiede bei der Darstellung der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress ergeben, ist im Kontext des Typus D die Positionierung in Bezug auf die *Umgangsweise mit Handlungs- und Leistungsunfähigkeit* zentral. Darüber hinaus zeigt eine Berücksichtigung von subjektiven Rahmenbedingungen der Befragten, dass sich das hier bezeichnete akute Belastungsempfinden durch ein *Ineinandergreifen von Arbeits- und Lebenswirklichkeiten* charakterisiert. Hierbei ist insbesondere die erlebte Arbeitssituation in Zusammenhang mit dem Alleinerziehendenstatus bedeutend.

Darstellungsweisen der Handlungs- und Leistungsunfähigkeit
Zunächst zeichnet sich Typ D durch Fallpassagen aus, innerhalb derer auf die Frage nach betrieblichen Ausgleichsmöglichkeiten keinerlei relevante Aspekte benannt werden können. Exemplarisch dafür steht die folgende Interviewpassage, in der die Interviewte einen Ausgleich während der CC-Tätigkeit strikt zurückweist:

> „Also während der Arbeit ja gar nicht. Weil man ist ja getaktet. Man hat sieben bis acht Anrufe die Stunde." (I_2, Abs. 38, ♀46-50)

Wie das Zitat zeigt, erfolgt ein Verweis auf die automatisierten und reglementierten Arbeitsabläufe und die damit zusammenhängende Fremdbestimmung durch die Tätigkeit. Unter Berücksichtigung der Agency-Analyse lässt sich diese Passage daher nicht lediglich als anonyme Agency deuten. Zwar wird durch die Formulierung *„man ist ja getaktet"* (ebd.) ein deutlicher Verweis auf die Passivität und Monotonie der Tätigkeitsausübung gegeben. Gleichwohl kann diese Aussage ebenfalls vor dem Hintergrund einer strukturellen Agency gedeutet werden, da in weiteren Passagen auf die systemische Komponente der CC-Tätigkeit rekurriert wird. So deuten Aussagen darauf hin, dass die Technisierung im Rahmen der CC-Tätigkeit – also das Gefühl, über das Computer-System gesteuert zu sein – für die Befragten Grenzen des individuellen Ausgleichs am Arbeitsplatz aufzeigt. Deutlich wird dies an der Stelle der Interviews, an der nach Ausgleichsmöglichkeiten *während* der CC-Tätigkeit gefragt wird:

> „Gar nicht. Gar nicht. Du bist angemeldet und du darfst ja ich glaub 5 Minuten pro Stunde kann man dir sagen ‚o.k. kannst du mal aufs Klo gehen oder mal nach draußen'. […] Weil wir sind ja angekettet. Head Set und so. Ich kann mich ja maximal einen Meter um den Stuhl da bewegen." (I_11, Abs. 44, ♀41-45)

Die Begrifflichkeit *„angekettet"* (ebd.) steht an dieser Stelle exemplarisch dafür, dass in den ausgewerteten Interviews keinerlei Möglichkeiten gesehen werden,

eigene Handlungs- und Bewältigungsstrategien zu entwickeln, um auf die beschriebene Situation zu reagieren. Zur Umschreibung wird eine durch die Technik erzeugte reale ‚Kette' benannt, die exemplarisch für die gefühlte Fremdbestimmung durch die Tätigkeit steht. Zum einen bezieht sich diese auf die Anmeldung durch das Computersystem, das sämtliche Arbeitsschritte erfasst. Aus dem vorangestellten Zitat geht hervor, dass ihr allenfalls *„5 Minuten pro Stunde"* bleiben, um sich der Arbeit zu entziehen. Der zusätzliche Hinweis *„kann man dir sagen […]"* zeigt, dass die Befragte sich selbst im Rahmen ihrer Pause nicht als handlungsmächtiges Individuum begreift bzw. begreifen kann, sondern auf ein *„o.k."* des Arbeitgebers angewiesen ist, um *„mal aufs Klo"* (ebd.) gehen zu können. Zum anderen bezieht sich die Befragte auf die Fessel durch das mit dem Computer verbundene Head Set. Das aus Sicht der Interviewten wahrgenommene ‚Anketten' erfolgt daher sowohl im metaphorischen Sinne durch eine erlebte Fremdbestimmung als auch direkt durch das Kabel der Kopfhörer. So besteht für die Befragte keine Möglichkeit, sich der Situation entziehen zu können. Die technisierten und monotonen Arbeitsabläufe – die bereits unter Typ C beschrieben wurden – veranlassen ebenfalls einen männlichen Befragten dazu, seine Wahrnehmung der CC-Tätigkeit in Bezug auf die Thematik Stress näher auszuführen:

> „Stress (1) ist im Prinzip permanent. Weil sie (1) wenn sie sichs <u>an</u>hören- Wir arbeiten ja <u>Akkord</u>. Es ist ja nichts anderes, als eine Akkordarbeit. Denn sobald das Gespräch beendet ist, klingelt das Telefon und der nächste Kunde ist dran. Das heißt, sie <u>haben</u> im Prinzip ne <u>Fließ-</u>bandarbeit. Das ist nichts anderes, als n Akkordarbeiter am Fließband, nur eben mit dem Kopf." (I_10, Abs. 27, ♂41-45)

Auffällig ist an der Beschreibung, dass die Dienstleistungstätigkeit im CC mit der Produktion im Rahmen einer klassischen Fließbandarbeit verglichen wird. Stress wird dabei nicht als vorübergehender Einfluss, sondern als permanenter Zustand wahrgenommen. Die Fließbandarbeit steht hierbei nicht lediglich für die stetig wiederkehrenden Arbeitsvorgänge. Vielmehr scheinen darüber hinaus ebenfalls der sich wiederholende Inhalt sowie die durch das Fließband bestimmenden Arbeitsvorgänge umschrieben zu werden. Hierbei nimmt der Befragte indirekt Bezug auf die bereits in Kapitel 5 beschriebene Technik, die innerhalb der CC-Tätigkeit angewandt wird. So ermöglicht etwa der so genannte Predictive Dialer automatisch Nummern anzuwählen und die Telefonate nach festgelegten Regeln an die Beschäftigten weiterzuleiten (Fojut, 2008). Die hier beschriebene mentale Fließbandarbeit besteht aus Perspektive des Befragten schließlich aus der unmittelbaren Zuteilung eines Gesprächs, nachdem ein vorheriger Gesprächsvorgang beendet wurde.

Insgesamt zeigt eine Gegenüberstellung der Vergleichsdimension Geschlecht im Rahmen der Kategorie, dass sich zwar die Darstellung dieser Tätigkeitsspezifika zwischen Frauen und Männern gleichen, jedoch offensichtlich Unterschiede in der jeweiligen *Umgangsweise* mit der erlebten Handlungs- und Leistungsunfähigkeit vorliegen, wie die nachfolgenden Ausführungen belegen.

Umgangsweisen mit Handlungs- und Leistungsunfähigkeit
Neben der intensiven Beschreibung der betrieblichen Stresssituation verweisen einzelne Interviewte auf die dadurch erlebten gesundheitlichen und sozialen Folgen. Zunächst sei auf eine kurze Passage einer weiblichen Befragten verwiesen, die von der Entstehung ihrer psychischen Erkrankung in Folge der an sie gestellten Anforderungen berichtet.

> „Hat alles so ca. eineinhalb Jahre gedauert. Dann wurd ich krank und man versuchte das irgendwie zu schaffen (1) und (.) hat man dann einfach nicht so geschafft.“ (I_2, Abs. 8, ♀46-50)

Ein genauerer Blick auf die Wortwahl verdeutlicht, dass der Verlust der Handlungsfähigkeit und Handlungskompetenz in der Umgangsweise mit den Belastungen eine bedeutende Rolle einnimmt: Der Wechsel vom *„ich“* zum *„man“* (ebd.) steht hier offenbar für den Wandel von der individuellen zur anonymen Agency. Während die Befragte das Erleben der Krankheit aktiv wahrnimmt *(„dann wurd ich krank“)*, kennzeichnet das Wort *„man“* und *„irgendwie“* die Passivität und Rat- bzw. Hilflosigkeit der Befragten in Bezug auf den Erkrankungsprozess. Ein kontrastierender Vergleich der Positionierungen von befragten Frauen und Männern zeigt, dass die interviewten Männer die erlebte Handlungsunfähigkeit intensiver und folgenschwerer beschreiben.

> „Keine Motivation. Der Akku ist einfach leer. Man wird schnell müde, man setzt sich mal eben hin. Und dieses eben hinsetzen kann dann locker mal ne Stunde oder zwei Stunden dauern, weil man einfach nicht den Hintern hoch kriegt. Und das ärgert mich persönlich unheimlich. Aber es ist so (.) ist so. So ist das.“ (I_15, Abs. 87, ♂51-55)

Die Auswertung der Interviews von Männern, die über ihre gesundheitlichen und sozialen Folgen der erlebten Stressoren berichten, deutet insbesondere auf die Schwierigkeit, mit der erlebten Funktionsunfähigkeit umzugehen. Diese bezieht sich allerdings nicht lediglich auf die Anforderungen der CC-Tätigkeit. Vielmehr lässt die folgende Passage die Annahme zu, dass insbesondere die Zeit außerhalb der Erwerbsarbeit durch die erlebte Funktionsunfähigkeit als belastend wahrgenommen wird.

> „Und (atmet tief ein) also ich tu mich heute damit zum Beispiel schwer, zu renovieren. Weil ich hier einfach keinen Antrieb finde, das zu tun. Weils mir schwer fällt. Und ich bin eigentlich son Bastler, der sich hinstellen kann und machen kann. Dat kann ich heute nicht mehr. Ich schaff's nicht mehr. Da bin ich komplett mit durch." (I_15, Abs. 85, ♂51-55)

Der vorangestellte Abschnitt zeigt exemplarisch, dass für den Befragten die fehlende Handlungs- und Wirkmächtigkeit eine besondere Bedeutung einnimmt. Hier verweisen die Erzählpassagen auf konkrete berufliche und außerberufliche Folgen der Funktionsunfähigkeit. Während Frauen und Männer gleichermaßen die erlebte Fremdbestimmung durch die Tätigkeit als deutlichen Stressor thematisieren, werden die körperlichen und psychischen Folgen der Belastungserscheinungen besonders fatalistisch und folgenschwer von den interviewten männlichen Agents beschrieben. Hier wird in der Diskussion der deskriptiven Ergebnisse die Frage von Bedeutung sein, wie eine unterschiedliche Wahrnehmung bzw. Belastung durch Handlungs- und Leistungsunfähigkeit erklärt werden kann. Die zuletzt dokumentierten Fallpassagen deuten bereits an, dass ein Blick auf das Zusammenspiel von Lebens- und Arbeitswirklichkeiten erforderlich ist, um Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress herauszuarbeiten.

Ineinandergreifen von Arbeits- und Lebenswirklichkeiten

Die hier dokumentierten Darstellungs- und Umgangsweisen von arbeitsbedingtem Stress werden zum Teil vor dem Hintergrund spezifischer außerberuflicher Stressoren der befragten Frauen und Männer thematisiert. Die dem Typus D zugeteilten Passagen weiblicher Agents verweisen auf ein akutes Belastungsgeschehen, das sich insbesondere vor dem Hintergrund der jeweiligen Lebensrealitäten alleinerziehender Mütter abbildet. Zunächst wird dieser Aspekt anhand der von den weiblichen Agents geschilderten finanziellen Motivation der CC-Tätigkeit deutlich. Hier fällt auf, dass die Perspektivlosigkeit und die damit einhergehende existenzielle Abhängigkeit von dem *Job* besonders von Frauen formuliert werden. Die dem Typ D zugeteilten Fallpassagen beschreiben die Aufnahme der CC-Tätigkeit nicht vor dem Hintergrund eigenmächtiger Entscheidungen im Sinne einer berufsinhaltlichen Motivation, wie sie etwa in Typ B deutlich wird. Vielmehr nehmen die befragten Frauen die CC-Tätigkeit überwiegend in Folge einer Beziehungstrennung und der daraus resultierenden existenzsichernden Notlösung auf.

> „Ja wir haben uns dann getrennt vor fünf Jahren. (.) Ja und dann (.) musst ich natürlich arbeiten." (I_4, Abs. 12, ♀41-45)

Hier zeigt sich, dass die Tätigkeit vorrangig als ‚Mittel zum Zweck' verstanden wird, um die Kinder bzw. sich selbst finanziell abzusichern. Der berufliche Zugang wird hier vor dem Hintergrund struktureller Gegebenheiten begründet (strukturelle Agency). So verdeutlicht die Aussage *„musst ich natürlich arbeiten"* (ebd.), dass sich die Befragte nicht als handelndes und selbstbestimmtes Individuum begreift, sondern aufgrund ihrer Lebenssituation gezwungen war, die CC-Tätigkeit aufzunehmen. Dieser Beweggrund bildet sich als zentrales Muster in den dem Typus zugeteilten Interviews mit weiblichen Agents ab, die in erster Linie den ökonomischen Nutzen des *Jobs* thematisieren:

> „Ich hatte ähm (.) finanzielle Not. Ich hatte ja in irgendeiner Form meine Tochter und mich zu ernähren und brauchte einen Job. Und hab dann auch (.) alles gemacht. Alles Mögliche. Also für nichts zu schade." (I_11, Abs. 13, ♀41-45)

Die Bezeichnung der Tätigkeit als *„Job"* (ebd.) verweist – zumindest vor dem Hintergrund einer Begriffsdefinition – auf dessen Zweckgebundenheit. Das aus dem englischen stammende Wort umschreibt eine Tätigkeit, die als „Gelegenheitsarbeit" und „vorübergehende einträgliche Beschäftigung" (DUDEN, 2013, S. 570) bezeichnet wird. Dass die Befragte sich *„für nichts zu schade"* (I_11, Abs. 13, ♀41-45) war, zeigt darüber hinaus, dass diese bereit war, etwas aus ihrer Sicht inhaltlich Anspruchsloses zu tun, um in erster Linie ihre eigene Versorgung und die ihrer Tochter sicherzustellen.

Wie die deskriptive Analyse weiterer Interviews verdeutlicht, wird aus der existenzsichernden Notlösung jedoch eine langfristige Tätigkeit, die ein Teil der Befragten bereits seit 20 Jahren ausübt. Die Angabe einer Interviewten, in der Tätigkeit *„hängen geblieben"* (I_4, Abs. 14, ♀41-45) zu sein, zieht sich wie ein roter Faden durch die dem Typus D zugeteilten Interviewausschnitte. Exemplarisch deutlich wird dies anhand einer längeren Passage, in der die Ursache von stark empfundenem Stress als Ineinandergreifen von Arbeits- und Lebenswirklichkeiten begründet wird. Beispielhaft wird dies im Rahmen eines Abschnitts bebildert, in der die Befragte ohne besonderen Frageimpuls erläutert, warum CC-Unternehmen von der Zielgruppe alleinerziehender Frauen profitieren.

> „Nun weil so ein Callcenter davon lebt (1), dass Frauen angewiesen sind auf diesen Job. Weil die meisten Frauen Kinder haben. Und in diesem Callcenter kannst du morgens, nachmittags, nachts arbeiten. Und das ist wichtig für die Frauen (.) weil die entweder die Kinder im Kindergarten haben oder weil der Mann vielleicht dann abends zu Hause ist. Oder für viele Alleinerziehende, ja." (I_5, Abs. 56, ♀46-50)

Zunächst wird die hohe Quote der in CCn tätigen Frauen durch die flexiblen Arbeitszeiten begründet. Hier haben bereits die Setting-bezogenen Erläuterungen

in Kapitel 5 darauf verwiesen, dass CC gemeinhin als geeignetes Arbeitsfeld zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf gelten, da die Unternehmen in der Regel rund um die Uhr erreichbar sind. Auf Grundlage des von der Interviewten geschilderten ökonomischen Abhängigkeitsverhältnisses werden schließlich nicht lediglich einzelne Stressfaktoren in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt. Vielmehr wird ein allgemeiner Stresszustand beschrieben, der sich in den weiteren Ausführungen abbildet:

> „Weil es nämlich oft gar nicht der Kunde ist. Sondern es ist wirklich die allgemeine Situation. Diese Unzufriedenheit, diese Unterforderung, dieser Lärmpegel, ja dieser Stress und dieses ‚ich kann nichts anderes tun, als hier sitzen. Ja weil ich nichts anderes bekomme. Und ich verdiene gerade mal so viel, dass ich meine Rechnung bezahlen kann'." (I_5, Abs. 92, ♀46-50)

Als zentral wird dabei nicht etwa die KundInnenkommunikation als isolierter Stressfaktor benannt, sondern eine allgemeine Unzufriedenheit. Während die Interviewte im vorangestellten Abschnitt zunächst einzelne für sie relevante physische und psychische Belastungen anführt (z. B. Lärm), wird eine grundlegende Unzufriedenheit mit der empfundenen beruflichen und sozialen empfundenen Perspektivlosigkeit geschildert. In weiteren Interviewabschnitten desselben Falls fällt schließlich auf, dass sowohl von einer physischen als auch von einer psychischen Überforderung bei gleichzeitig geistiger bzw. intellektueller Unterforderung gesprochen wird. Deutlich wird dies etwa im Rahmen folgender Aussage einer Befragten:

> „Eigentlich fühlst du dich immer unterfordert in deinem Job. Und das ist sehr stressig. Ja das ist anstrengend. Du bist total müde, wenn du nach Hause kommst und fühlst dich trotzdem unterfordert." (I_5, Abs. 68, ♀46-50)

Als *„sehr stressig"* (ebd.) wird ein Gefühl der hohen Belastung bei gleichzeitiger Unterforderung beschrieben. Offensichtlich fühlt sich die Befragte durch die aus ihrer Sicht anspruchslose Tätigkeit belastet. Dass dieses Empfinden jedoch nicht als vorübergehender Stresszustand wahrgenommen wird, sondern mit intellektuellen Einschränkungen verbunden scheint, zeigt sich schließlich in einem letzten zitierten Interviewabschnitt. So beschreibt die Befragte im weiteren Verlauf ein damit einhergehendes Gefühl der Abstumpfung durch die Tätigkeit. Anhand der weiteren Thematisierung wird deutlich, dass nicht lediglich einzelne Faktoren – wie etwa der zeitliche Druck oder die emotionale Dissonanz – als Stress wahrgenommen werden, sondern insbesondere die permanente Unterforderung im Rahmen der Arbeits*inhalte*:

> „Irgendwie verlierst du (1) dein Denken. Dein deine (.) ja deine Intelligenz (.) deine (.) Allgemeinbildung, weil du eigentlich nur noch dieses stupide dich auseinandersetzen mit diesen Per-

sonen also Problemen hast und du überhaupt kein Interesse mehr hast, wenn du nach Hause kommst, irgendwas anderes zu tun." (I_5, Abs. 42, ♀46-50)

Die abschließend zitierte Passage des befragten weiblichen Agents steht exemplarisch für die wahrgenommenen Folgen der ausgeführten CC-Tätigkeit. Offensichtlich bestehen für die Befragte direkte Erklärungszusammenhänge zwischen der aus ökonomischen Gründen ausgeführten CC-Tätigkeit und der daraus resultierenden grundlegenden Stresssituation. Die deskriptive Darstellung der Interviews zeigt diesbezüglich, dass sich die dem Typ D zugeteilten Passagen der befragten Frauen nicht etwa auf einzelne Vereinbarkeitsprobleme im Zuge einer Mehrfachbelastung durch familiäre und berufliche Anforderungen beziehen. Vielmehr wird in den hier dokumentierten Interviewpassagen die ökonomische und soziale Perspektivlosigkeit des *„hängen bleibens"* (I_4, Abs. 14, ♀41-45) in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt. Diese bildet sich in den hier herangezogenen Fällen vor dem Hintergrund der als stupide und sinnlos erlebten CC-Tätigkeit ab und hat darüber hinaus ebenfalls Auswirkungen auf außerberufliche Bereiche (*„[...] und du überhaupt kein Interesse mehr hast wenn du nach Hause kommst, irgendwas anders zu tun.*" ebd.).

Zwar wird die existenzielle Abhängigkeit von der CC-Tätigkeit und dem damit einhergehenden Stresszustand im Rahmen des Typs D überwiegend von Frauen thematisiert. Um jedoch die Vergleichsdimension Geschlecht in der qualitativen Auswertung diskutieren zu können, ist ebenso ein Blick auf die Ergebnisse der Interviews mit männlichen Alleinerziehenden erforderlich. Auffallend ist in diesem Zusammenhang, dass die dem Typus D zugeteilten Männer ihre familiäre Situation kaum in den Mittelpunkt der Erzählung stellen. Vielmehr begründen sie ihre Belastung fast ausschließlich im Rahmen der erlebten Handlungs- und Leistungsunfähigkeit. Gleichwohl fällt anhand des folgenden Beispiels eines alleinerziehenden Vaters auf, dass die lebensweltlichen Anforderungen als zusätzliche Belastung zur CC-Tätigkeit wahrgenommen werden:

„Ich sag mal, ich fühl mich son bisschen ausgebrannt. Ich bin wie gesagt alleinerziehender Papa. Das war ne schwere Zeit gewesen (.) Trennung (2) ganz viel Druck von allen Seiten. Also ob das jetzt der Arbeitgeber war, aber auch Schule und Jugendamt und- ich sag mal (.) nicht die richtige Unterstützung, die mir (.) hätte zutage kommen können (.) müssen. Ich hab ja auch mit allem ziemlich alleine gestanden. Und ich bin jetzt aus dem Groben raus, aber ich ich merk halt, dass mein Akku leer ist." (I_15, Abs. 44, ♂51-55)

Aus dem Interviewausschnitt geht hervor, dass kumulativ zu den Anforderungen der CC-Tätigkeit weitere Belastungen dargestellt werden. Neben der *„schweren Zeit"* (ebd.) als alleinerziehender Vater nennt der Befragte *„Druck von allen Seiten",* der laut weiteren Ausführungen durch den Arbeitgeber, die Schule oder

das Jugendamt resultiert. Gleichwohl fällt an der Formulierung der persönlichen Situation auf, dass der Befragte sich zu Beginn seiner Ausführungen – im Gegensatz zu den darauffolgenden Beschreibungen der Ursachen seiner Situation – relativierend ausdrückt (*„ich sag mal, ich fühl mich son bisschen ausgebrannt“* ebd.).

Die Darstellungsweise des alleinerziehenden Vaters im Rahmen dieses Typs zeigt, dass in der Bewertung der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress eine differenzierte Beurteilung der Geschlechtsunterschiede erforderlich scheint. Obgleich die quantitative Anzahl der alleinerziehenden Frauen in CCn größer ist, wäre es falsch, spezifische Belastungen aus der Vereinbarkeit von Familie und Beruf abzuleiten. Ein Vergleich der Interviewpassagen von Frauen und Männern zeigt vielmehr, dass im Zuge des Ineinandergreifens von Arbeits- und Lebenswirklichkeiten unterschiedliche Thematisierungsschwerpunkte gesetzt werden. Während die dem Typ D zugeteilten Fälle weiblicher Agents in ihren Ausführungen die Zweckgebundenheit der CC-Tätigkeit als eine Ursache der erlebten arbeitsbedingten Stressoren beschreiben, verweist das Beispiel des alleinerziehenden Vaters explizit auf die Mehrfachbelastung durch außerberufliche Stressoren und die ausbleibende Unterstützung. Mit Hilfe der deskriptiv dargestellten Typologie gilt es nun, die Annahmen über Stress- und Bewältigungsmuster von Frauen und Männern miteinander zu vergleichen und unter Bezugnahme auf den theoretischen und empirischen Rahmen zu diskutieren.

8 Diskussion der Ergebnisse: Empirie-Theorie-Transfer

> „It makes more sense to talk of genders, not simply gender, because being a women and being a men change from one generation to the next and are different for different radical, ethnic, and religious groups, as well as for the members of different social classes." (Lorber & Farrell, 1991, S. 1)

Das einleitend angeführte Zitat verweist auf ein zentrales Moment der deskriptiven Analyse: Die Interviewergebnisse deuten nicht auf *eine* weibliche und *eine* männliche Umgangsweise mit arbeitsbedingtem Stress. Vielmehr ergibt sich ein komplexes, teils widersprüchliches Abbild von Darstellungsweisen, die sich vor dem Hintergrund von personellen und strukturellen Spezifika der Agents unterscheiden. Demzufolge sind Geschlechtsunterschiede mit Blick auf die jeweiligen Kontrastierungsmerkmale zu diskutieren, die in die deskriptive Analyse eingegangen sind. Um die Forschungsfrage, welche Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in CCn vorliegen, sowie die in Kapitel 6 zusammengetragenen Unterfragen abschließend beantworten zu können, sollen nun die deskriptiven Ergebnisse den theoretischen Erklärungsmodellen gegenübergestellt und diskutiert werden.

Insgesamt konnten auf Grundlage der erstellten Typologie unterschiedliche Stress- und Bewältigungsmuster herausgearbeitet und vor dem Hintergrund der Dimension Geschlecht deskriptiv abgebildet werden. Generell gehen aus den Interviews nicht eindeutig ressourcenorientierte Darstellungsweisen auf der einen und belastungsorientierte Muster auf der anderen Seite hervor. Die Aufteilung der Typen in die Klassifizierung A-D hat gezeigt, dass eine komplexe Dynamik der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress vorliegt. Dabei erinnert die Bandbreite der qualitativen Befunde an das Gesundheitsverständnis von Antonovsky (1979), das eine allgemeine theoretische Einordnung ermöglicht. Ausgehend von der Kritik einer üblichen Trennung von Gesundheit und Krankheit in zwei sich entgegenstehende Komponenten, setzt er in seinen Arbeiten die Idee des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums entgegen. Sein Verständnis löst sich von der Annahme, jeder Mensch befände sich in einem Zustand der völligen Gesundheit oder Krankheit. Vielmehr geht er davon aus, dass ein lebender Organismus sowohl aus gesunden als auch aus kranken Anteilen

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_8, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

besteht (ebd.). Dabei hänge es von den zur Verfügung stehenden Ressourcen ab, wie ein Mensch die kranken Anteile verarbeite (Antonovsky, 1987). Dieses Verständnis spiegelt sich in ähnlicher Weise ebenso in den vorliegenden empirischen Befunden wider. So konnten im Rahmen der Typologie Ergebnisse abgebildet werden, die von der ressourcenorientierten Darstellung CC-spezifischer Anforderungen (Typ A) über eine individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung (Typ B) bis hin zu einer Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren (Typ C) sowie einem akuten Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung (Typ D) reichen.

In der Zusammenstellung der für die Forschungsfrage relevanten Diskussionsaspekte wurde schließlich deutlich, dass die Ergebnisse unter den in Kapitel 2.2.5 angeführten Ebenen und Dimensionen von Geschlecht subsumiert werden können. In Anlehnung daran stellt Tabelle 16 den Einfluss der individuellen, organisationsbezogenen und gesellschaftlichen Ebenen für die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress dar.

Tabelle 16: Die Dimension Geschlecht im Kontext der Stress- und Bewältigungsmuster

Ebenen und Dimensionen von Geschlecht	
strukturelle Dimension	symbolische Dimension
Gesellschaftsebene berufsbiographische Darstellungsweisen; CC-Tätigkeit zwischen Flexibilität und Perspektivlosigkeit	
Organisationsebene Gewinn und Verlust von Handlungs- und Leistungsfähigkeit	
Individualebene außerberufliche Ressourcen; prosoziales Bewältigungsverhalten	

Gümbel und Nielbock (2012) bilden in einem ersten Schritt die Komplexität von Geschlecht und Gesundheit anhand einer gesellschaftlichen *Makro-Ebene* ab, die aus den in Kapitel 3 dargelegten Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen und Männern resultieren. Diese strukturell bestimmten Rahmenbedingungen stellten sich im Laufe der deskriptiven Analyse als bedeutend für die Darstellung der Stress- und Bewältigungsmuster heraus. Aus diesem Grund werden in der

Diskussion die *berufsbiographischen Darstellungsweisen von Frauen und Männern* näher berücksichtigt (Kapitel 8.1) und – statt auf der Individualebene – der Gesellschaftsebene zugeteilt. Diese sind für die Forschungsfrage nach der Bedeutung von Geschlecht in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress deswegen zentral, weil damit die jeweiligen Lebensumstände fokussiert werden können, die laut Aussagen der Agents zur Aufnahme einer CC-Tätigkeit führten. Da in diesem Kontext von den befragten Frauen die Vereinbarkeitsanforderung von Familie und Beruf in den Mittelpunkt der Erzählung gestellt wird, erfolgt eine nähere Diskussion der Bedeutung der *CC-Tätigkeit zwischen Flexibilität und Perspektivlosigkeit* (Kapitel 8.2).

Darüber hinaus hat sich auf Grundlage der Ergebnisse gezeigt, dass sich Typ A durch eine Ressourcenorientierung im Kontext unterschiedlicher Lebens- und Arbeitswirklichkeiten charakterisiert. Aus diesem Grund sollen auf der im Rahmen des Modells angeführten *Mikro-Ebene* subjektive Stressbewältigungsstrategien verortet und theoretisch eingebettet werden. Neben Bewältigungsmustern, die sich aus der Darstellung von beruflichen Faktoren ergeben, nehmen *außerberufliche Ressourcen* bei den befragten Frauen und Männern eine unterschiedliche Funktion ein, die mit Blick auf das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) interpretiert werden (Kapitel 8.3). Auf der Individualebene ermöglicht der Abschnitt *prosoziales Bewältigungsverhalten* ebenso eine Beurteilung der Geschlechtsunterschiede in der Relevanz von erwerbsarbeitsbezogener sozialer Unterstützung (Kapitel 8.4).

Schließlich deuten die explizierten Entstehungs- und Bewältigungsmuster der Typen C und D darauf hin, dass die Befunde nicht isoliert von den betriebsbezogenen Rahmenbedingungen der CC-Tätigkeit zu interpretieren sind. Hierbei haben sich die strukturellen- und aufgabenspezifischen Besonderheiten auf der *Meso-Ebene* der Organisation als relevant erwiesen. Ein letzter Abschnitt widmet sich daher den Geschlechtsunterschieden im *Gewinn und Verlust von Handlungs- und Leistungsfähigkeit* vor dem Hintergrund der als fremdbestimmt und monotonisiert wahrgenommenen Arbeitsgestaltung (Kapitel 8.5). Diese CC-spezifischen Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress werden mit Hilfe der Ressourcentheorie nach Hobfoll (1998) diskutiert.

8.1 Berufsbiographische Darstellungsweisen und Geschlecht

Um die Frage nach der Bedeutung klassischer Rollenzuschreibungen in Familie und Beruf für die Stress- und Bewältigungsmuster (Unterfrage 1)[105] zu bearbei-

105 Siehe Kapitel 6.

ten, ist zunächst ein Blick auf die berufsbiographischen Darstellungsweisen der befragten Frauen und Männer zentral. Aus den deskriptiven Ergebnissen geht hervor, dass ein Teil der interviewten Frauen die Aufnahme der CC-Tätigkeit vor dem Hintergrund einer Beziehungstrennung und damit einhergehenden existenziellen Nöten erklären. Die befragten Männer tendieren hingegen eher zu einer inhaltlich begründeten Darstellung ihrer Tätigkeit, indem sie eine bewusste Berufswahl in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen stellen. Obgleich auch bei den männlichen Befragten die Aufnahme der Tätigkeit zum Teil aufgrund eines objektiven Zwangs erfolgte – wie z. B. durch körperliche Einschränkungen oder saisonale Arbeitslosigkeit – wird sie dennoch keineswegs als plötzliches und schicksalhaftes Resultat einer Erkrankung dargestellt, sondern als geplante und eigenmächtige Entscheidung. Dieses Antwortmuster erklärt sich ggf. mit Blick auf die bereits in Kapitel 3 angeführte Aktualität traditioneller Leitbilder von Männlichkeit. So kommt Siegrist (2010) zu der Annahme, dass positive wie negative Aspekte der Erwerbsarbeit in der heutigen Gesellschaft Männer nach wie vor stärker tangieren als Frauen, da sie dem Beruf – im Vergleich zu anderen Lebensbereichen – eine höhere Wertigkeit beimessen. Diese resultiert sowohl aus Verpflichtungen des oftmaligen Hauptverdieners der Familie als auch aus normativen Erwartungen an die männliche Geschlechtsrolle. Letztere bestehe – so die Annahme – vor dem Hintergrund eines sozialen Statuserwerbs und der sozioökonomischen Existenzsicherung.

Gleichwohl wäre es verkürzt, die Erkenntnisse aus dem theoretischen Rahmen unhinterfragt zu übernehmen. Mit Blick auf die Formen des Gender-Bias (Kapitel 2) bestünde das Risiko einer Dichotomisierung, wenn die Darstellungsweisen der befragten Frauen und Männer den theoretischen Erkenntnissen lediglich auf Grundlage der Vergleichsdimension Geschlecht zugeteilt werden. Unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Befragten zeigt sich, dass die berufsbiographischen Darstellungsweisen weiter auszudifferenzieren sind. Die Interviews geben ebenso Hinweise auf statusbezogene Aufnahmegründe der Tätigkeit, indem ein angehender Student die CC-Tätigkeit als *„Übergang“* (I_14, Abs. 10, ♂18-25) und finanzielle Zwischenstation auf dem Weg in die spätere berufliche Karriere bezeichnet.

Darüber hinaus belegen Interviews mit weiblichen Agents, die eine Supervisionsfunktion innerhalb der CC-Tätigkeit ausüben, dass die Situation weniger vor dem Hintergrund der finanziellen Abhängigkeit als vielmehr durch berufsinhaltliche Motive begründet wird. So führen die befragten Frauen den nach der Kindererziehungszeit erfolgten Verbleib in der Tätigkeit auf ein inhaltliches Interesse und auf Möglichkeiten des beruflichen Aufstiegs zurück. Dass positive wie negative Aspekte der Erwerbsarbeit Männer stärker tangieren als Frauen (Siegrist, 2010), mag vor dem Hintergrund der quantitativen Ungleichverteilung

von Haus- und Familienarbeiten zunächst schlüssig erscheinen. Gleichwohl zeigt ein Teil der berufsbiographischen Darstellungsweisen befragter Frauen, dass die Ausübung der Tätigkeit nicht lediglich als ‚Mittel zum Zweck' angeführt wird, sondern ebenso berufsinhaltliche Motive vorliegen. Vor dem Hintergrund der in der Einleitung der Arbeit deutlich gewordenen Persistenz klassischer Rollenverteilungen in Familie und Beruf (Statistisches Bundesamt, 2014) ist im Folgenden die Frage zu beantworten, welche Bedeutung die Vereinbarkeitsanforderungen für die Darstellungsweise der Stress- und Bewältigungsmuster einnehmen (Unterfrage 1).

8.2 Callcenter-Tätigkeit zwischen Flexibilität und Perspektivlosigkeit

Wie bereits in Kapitel 3 aufgezeigt, deuten die empirischen Befunde darauf hin, dass nach wie vor klassische Familienkonzepte und Arbeitsteilungen den familiären Alltag prägen. Diesbezüglich wird davon ausgegangen, dass die aus den Interdependenzen von Haus-, Familien- und Erwerbsarbeit entstehenden Anforderungen und Belastungen Frauen häufiger betreffen als Männer (WSI, 2014). Die theoretischen und empirischen Arbeiten belegen allerdings, dass die oftmals konstatierte „Doppelbelastung" (Peuckert, 2012, S. 242) von Frauen nicht zwangsläufig als negativer Stressfaktor wahrgenommen wird. Der transaktionalen Stresstheorie nach Lazarus (1966) zufolge wirkt sich beruflicher Stress schließlich nur dann negativ aus, wenn dieser auch subjektiv als Belastungsfaktor wahrgenommen wird. Wie in der Diskussion der theoretischen Konzepte angeführt wurde, verändert sich aber möglicherweise die Relevanz der Erwerbsarbeit, sobald andere, emotional bedeutendere Bereiche, wie die Beziehung zu den Kindern oder zu den KollegInnen, in den Vordergrund rücken. Da die bisherigen Modelle der Stress- und Bewältigungsforschung die Dynamik der Anforderungen aus Erwerbsarbeit, Familie und Freizeit nicht berücksichtigen, ist hier eine weitere Auseinandersetzung mit den Ergebnissen der qualitativen Untersuchung erforderlich.

Zunächst fällt auf, dass die Vereinbarkeit von CC-Tätigkeit und familiären Anforderungen insbesondere von der Gruppe der weiblichen Befragten aufgegriffen wird. Hierbei haben sich für die Diskussion zwei Befunde als zentral erwiesen: Zum einen erscheinen die nach Hobfoll (1998) angeführten Bedingungsressourcen für einen gelungenen Vereinbarkeitsprozess zentral zu sein. Die deskriptiven Ergebnisse weisen darauf hin, dass im Rahmen der Stressbewältigung die Unterstützung durch Familienangehörige in den Mittelpunkt gestellt wird, sodass diese in einem nachfolgenden Abschnitt diskutiert wird (Kapitel 8.2.1). Zum anderen lassen weitere Befunde innerhalb der Ergebnisdarstellung

die Schlussfolgerung zu, dass Stressbelastungen nicht vor dem Hintergrund von Vereinbarkeitsbemühungen der befragten Mütter angeführt, sondern auf die als prekär wahrgenommene CC-Tätigkeit zurückgeführt werden (Kapitel 8.2.2).

8.2.1 Bedingungsressourcen im Prozess der Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Aus der Deskription geht einerseits hervor, dass die Verflechtung von Familie und Beruf als starke Belastung empfunden wird. Die dazu Befragten – insbesondere aus der Gruppe der Frauen – thematisieren diese sowohl als Ursache als auch als Ausgangspunkt von sozialen und finanziellen Krisen. Hier stellen die weiblichen Agents die Aufnahme der CC-Tätigkeit in Folge einer Beziehungstrennung und den daraus resultierenden finanziellen Krisen in den Mittelpunkt ihrer Erzählung (*„Ich hatte finanzielle Not.“* I_11, Abs. 13, ♀41-45). Begründet wird die Tätigkeitsaufnahme überwiegend vor dem Hintergrund einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Andererseits zeigt sich, dass die Vereinbarkeit von Kindererziehung und CC-Tätigkeit für die Befragten nicht zwangsläufig als Stressbelastung dargestellt wird. Vielmehr lassen die qualitativen Auswertungsergebnisse darauf schließen, dass die interviewten Frauen dies in Abhängigkeit der Bedingungen wahrnehmen, die sie im betrieblichen und vor allem im privaten Kontext vorfinden (*„Das geht nur, wenn die Omas mitspielen.“* I_6, Abs. 58, ♀45-50).

Zur theoretischen Einbettung dieser unterschiedlichen Darstellungsweisen sind die von Hobfoll (1998) angeführten Bedingungsressourcen zentral (Kapitel 4.3). Diese beziehen sich auf die individuelle Lebens- und Arbeitssituation, indem sowohl die berufliche Position als auch der Familienstand, das Alter und der Gesundheitszustand berücksichtigt werden. Die Theorie geht davon aus, dass „ein Individuum seine Lebensumstände so gestaltet, dass es seine eigene Integrität, aber auch die seiner Familie […] schützt und unterstützt“ (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 12). Dieser als Teil des prosozialen Coping-Verhaltens angeführter Aspekt hat sich in den Interviews ebenfalls in Bezug auf die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz gezeigt. So nehmen Bedingungsressourcen für die interviewten Frauen eine zentrale Bedeutung ein, um die aus dem Alleinerziehenden-Status resultierenden Herausforderungen zu bewältigen (*„Sind ja auch viele Alleinstehende bei uns, die da Probleme haben. Ja die müssen auch davon mal erzählen können.“* I_13, Abs. 34, ♀56-60). Die von Hobfoll und Buchwald (2004) angeführten Impulse können demzufolge eine Erklärung für die ebenfalls positive Wirkung der CC-Tätigkeit sein: Das aus der Tätigkeit resultierende

soziale Umfeld bietet eine Unterstützung, um den aus der Lebenssituation entstehenden Konflikten und Problemen entgegenzuwirken.

Neben der Relevanz von Bedingungsressourcen für die Umgangsweise mit Vereinbarkeitsanforderungen gehen aus den deskriptiven Ergebnissen ebenfalls Darstellungsweisen von weiblichen Agents hervor, die auf ein starkes Belastungsmuster deuten. So wird in einem weiteren Abschnitt der Fokus auf eine theoretische Einbettung der Entstehung von arbeitsbedingtem Stress gerichtet.

8.2.2 Stress als Prozess beruflicher und sozialer Perspektivlosigkeit

Wie sich in der Ergebnisdarstellung gezeigt hat, deuten die dem Typus D („Akutes Belastungsempfinden bei ausbleibender Bewältigung“) zugeteilten Interviewpassagen der befragten Mütter nicht etwa auf einzelne organisatorische Stressfaktoren in der Vereinbarkeit von Familie und CC-Tätigkeit. Vielmehr wird eine grundlegende Stressbelastung in einem Prozess beruflicher und sozialer Perspektivlosigkeit begründet, der aus der Tätigkeit resultiert. Anhand der deskriptiv dargestellten Ergebnisse wurde damit eindrücklich deutlich, dass die CC-Tätigkeit – die für die Befragten des Typus D vorrangig aus dem Zwang zur ökonomischen Absicherung aufgenommen wurde – als Dreh- und Angelpunkt der Stressbelastung gilt. Erfolgt eine Gegenüberstellung dieser Interviewpassagen mit den theoretischen Ausführungen zur CC-Tätigkeit, lassen sich Verknüpfungen zu der in Kapitel 5 erfolgten Dimensionalisierung prekärer Arbeit herstellen (Brinkmann et al., 2006). Auffallend ist zunächst, dass die Tätigkeit offensichtlich die monetären Bedürfnisse der Befragten nicht zu erfüllen vermag und damit als prekär im Sinne einer „reproduktiv materiellen Dimension“ (ebd., S. 18) wahrgenommen wird (*„Und ich verdiene gerade mal so viel, dass ich meine Rechnung bezahlen kann.“* I_5, Abs. 92, ♀46-50).

Gleichwohl hat eine Analyse der Interviews gezeigt, dass nicht lediglich die unzureichende Entlohnung als belastender Aspekt angeführt wird. Vielmehr wird von den befragten Frauen des Typus D zum einen die „arbeitsinhaltliche Dimension“ (Brinkmann et al., 2006, S. 18) in den Kontext des Stressgeschehens gestellt, indem ein Sinnverlust durch die Ausübung der CC-Tätigkeit formuliert wird. So haben die Ausführungen gezeigt, dass die Tätigkeit als permanente Unterforderung mit negativen Konsequenzen für die eigene Denkleistung empfunden wird (*„Irgendwie verlierst du (1) dein Denken. Dein deine (.) ja deine Intelligenz (.) deine (.) Allgemeinbildung.“* I_5, Abs. 42, ♀46-50). Zum anderen bestätigen die Befunde die von Brinkmann et al. (2006) angeführte Status- und Anerkennungsdimension prekärer Beschäftigung, die sich im Rahmen der Interviews exemplarisch anhand des oftmals formulierten *„hängen bleibens“* (I_4,

Abs. 14, ♀41-45) in der Tätigkeit abbildet. So verweisen die befragten Frauen auf einen negativen Ruf von CC-Unternehmen, der zu einer Dequalifizierung bisheriger Ausbildungsabschlüsse führt. Daraufhin stellt ein Teil der befragten Frauen des Typs D die daraus resultierende berufliche Perspektivlosigkeit in den Mittelpunkt der Erzählung (*„Ich kann nichts anderes tun als hier sitzen, ja weil ich nichts anderes bekomme."* I_5, Abs. 92, ♀46-50).

Unklar bleibt an dieser Stelle jedoch der konkrete Bezug zur Bedeutung der Vergleichsdimension Geschlecht. Theoretische Anknüpfungspunkte ermöglichen die Ausführungen von Bird und Rieker (2008) (Kapitel 3.4). Im Rahmen des Constrained-Choice-Konzepts berücksichtigen die Autorinnen mit der Ebene „Work and Family Level" (ebd., S. 61) u. a. den Wandel klassischer Rollenverteilung. Dieser kennzeichnet sich ihnen zufolge durch eine Verstetigung familiärer Rollenanforderungen gegenüber Frauen bei gleichzeitiger Zunahme der weiblichen Erwerbsarbeitsquote. Für die Erklärung der empirischen Befunde ließe sich daraus schlussfolgern, dass der aus Mehrfachbelastungen resultierende „total workload" (Krantz et al., 2005, S. 209) einen zentralen Dreh- und Angelpunkt für die Deutung der Stressmuster bildet. Auf Grundlage der empirischen Befunde ergeben sich aus der Beschreibung der Konzeptebene allerdings inhaltliche Grenzen. So geht aus den Ergebnissen hervor, dass die dem Typus D zugeteilten Mütter keine einzelnen Stressfaktoren im Rahmen einer „double shift" (Lorber & Moore, 2002, S. 29) benennen, die aus diversen Rollenanforderungen in Familie und Beruf resultieren. Vielmehr wird ein allgemeiner Stresszustand beschrieben, der aus einem ökonomischen Abhängigkeitsverhältnis entsteht, von dem insbesondere Frauen betroffen sind *(„Nun weil so ein Callcenter davon lebt (1), dass Frauen angewiesen sind auf diesen Job. Weil die meisten Frauen Kinder haben."* I_5, Abs. 56, ♀46-50). Dieser Aspekt ist daher in den theoretischen Schlussfolgerungen erneut aufzugreifen, um Empfehlungen für eine Erweiterung des Constrained-Choice-Konzepts zu formulieren.

Der Transfer der überwiegend von Frauen formulierten Vereinbarkeitserfordernisse auf die Theorie zeigt, dass ein differenzierter Blick auf die Frage nach der Bedeutung klassischer Rollenzuschreibungen für die Stress- und Bewältigungsmuster erforderlich ist. Die in diesem Abschnitt diskutierten Umgangsweisen belegen, dass kein spezifisch weibliches Belastungsmuster aus den wahrgenommenen Stressoren hervorgeht. Einerseits deuten die Ergebnisse darauf hin, dass für einen Teil der befragten Frauen nicht etwa die aus dem Vereinbarkeitsprozess resultierenden organisatorischen Anforderungen als belastend dargestellt werden, sondern die aufgrund der CC-Tätigkeit insgesamt als alternativlos wahrgenommene prekäre Situation. Andererseits hängt die Entstehung von arbeitsbedingtem Stress offensichtlich von den zur Verfügung stehenden außerberuflichen Unterstützungsmöglichkeiten ab. Insbesondere nimmt die Darstellungsweise von

Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten innerhalb der Typen A („Ressourcenorientierte Darstellung CC-spezifischer Anforderungen“) und B („Individualisierte Anpassung trotz erfahrener Stressbelastung“) eine zentrale Rolle für die beschäftigten Frauen und Männer ein. Aus diesem Grund sollen diese im Folgenden mit Blick auf die Bedeutung der Vergleichsdimension Geschlecht diskutiert werden.

8.3 Ressourcenorientierung im Kontext divergierender Lebens- und Arbeitswirklichkeiten

Die nachfolgenden Ausführungen zielen darauf ab, die in der Deskription herausgearbeiteten Geschlechtsunterschiede in den beruflichen und außerberuflichen Ausgleichspräferenzen zu deuten (Unterfrage 2). In der Deskription wurde in Typ A bereits eine tendenziell ressourcenbezogene Darstellung in den Interviews aufgezeigt. Generell ermöglicht die Diskussion salutogener[106] Umgangsweisen mit arbeitsbedingtem Stress in CCn, ein Kernanliegen der Gesundheitswissenschaften zu thematisieren, das für die Forschungsfrage dieser Arbeit zentral ist: Welche Faktoren sind ausschlaggebend dafür, dass gleiche oder ähnliche Arbeitsbedingungen subjektiv unterschiedlich bewertet werden?

Zunächst geht aus den Ergebnissen des Typs A hervor, dass Stress als ein subjektiver Prozess dargestellt wird. Dieser wird nicht als ein unbeeinflussbares Phänomen beschrieben, dem jede und jeder gleichermaßen ausgesetzt ist, sondern als zu bewältigender Faktor, der etwa von der Leistungserfüllung oder einer positiven Grundhaltung abhängt (*„Es kommt drauf an, mit welcher Einstellung man zur Arbeit geht.“* I_7, Abs. 70, ♀31-35). Die Interviewpassagen im Rahmen des Typus A lassen daher Bezüge auf die theoretischen Ausführungen zur transaktionalen Stresstheorie von Lazarus (1966) zu: Ob und in welchem Maße eine Situation von einer Person überhaupt als belastend empfunden wird, hänge davon ab, wie sie das eigene Wohlbefinden von der Situation beeinträchtigt sieht, und ferner, welche möglichen Ressourcen ihr zur Bewertung der Situation zur Verfügung stehen (ebd.). Dem Erkenntnisinteresse entsprechend stellt sich nun die Frage, welche Bedeutung die Vergleichsdimension Geschlecht in der Dar-

106 Mit dem Begriff *salutogen* soll beschrieben werden, dass es sich um eine ressourcenorientierte Darstellungsweise handelt, die aus Sicht der Befragten für die Umgangsweise mit wahrgenommenen Belastungen dienlich erscheint. Damit kann und soll in der Diskussion jedoch keine Bewertung von gesunden oder kranken Umgangsweisen erfolgen. Auf Grundlage der Selbstbeschreibung in qualitativen Interviews ist nicht abschließend beurteilbar, welche gesundheitlichen Konsequenzen sich aus dem jeweils dargestellten Bewältigungsverhalten ergeben.

stellung der Ressourcen einnimmt und worin sich die Unterschiede zwischen Frauen und Männern begründen.

Auf den ersten Blick zeigen die deskriptiven Ergebnisse, dass im Rahmen des Typus A sowohl Frauen als auch Männer eine Vielzahl von beruflichen und außerberuflichen Ressourcen zur Umgangsweise mit CC-spezifischen Anforderungen benennen. Diese beziehen sich zum einen auf betriebliche Merkmale und Faktoren wie die Leistungserfüllung in den Verkaufsanforderungen und die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz. Zum anderen werden außerbetriebliche Ressourcen angeführt, die einen Ausgleich zu den Anforderungen der CC-Tätigkeit ermöglichen. Hierbei werden von Frauen und Männern gleichermaßen Ressourcen und Ausgleichsfaktoren wie Sport, soziale Unterstützung durch Familie, Freunde und Nachbarschaft, geistiger Ausgleich sowie ehrenamtliche Tätigkeiten thematisiert (vgl. Tab. 13 in Kapitel 7.1). In Anlehnung an die ressourcentheoretischen Überlegungen Hobfolls (1998) deuten sowohl die dem Typ A zugeteilten Darstellungen der interviewten Frauen als auch die der Männer auf ein hohes Maß an „proaktivem Coping" (ebd., S. 147). So werden in den Interviews bewusste Strategien formuliert, um die zu erwartenden Stressoren zu bewältigen. Während jedoch Ausmaß und Intensität der formulierten Ressourcen auf keinerlei Geschlechtsunterschiede hinweisen, gehen aus den Darstellungsweisen unterschiedliche Präferenzmuster in Bezug auf subjektive Bewältigungsressourcen hervor. Nachfolgend sollen diese beruflichen (Kapitel 8.3.1) und außerberuflichen Befunde (Kapitel 8.3.2) interpretiert und theoretisch eingebettet werden.

8.3.1 Emotionalität vs. Fachlichkeit als stresspräventive Merkmale in der Callcenter-Tätigkeit

Für die Beantwortung der Forschungsfrage nach der Bedeutung von Geschlecht im Kontext der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress in CCn haben sich innerhalb des Typus A die *beruflichen Ressourcen* als relevant erwiesen. Während die befragten Männer die motivierende Wirkung der in CCn vorhandenen Anreizsysteme und deren Leistungserfüllung in den Mittelpunkt der Erzählung stellen, thematisieren die weiblichen Befragten den Aspekt der emotionalen Unterstützung durch die KollegInnen. Eine Gegenüberstellung der dem Typ A zugeteilten Interviewpassagen männlicher Agents zeigt, dass im Zuge der beruflichen Unterstützung eher die fachliche, kollegiale Beratung thematisiert wird.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse stellt sich die Frage nach der Ursache der Geschlechtsunterschiede in der Rolle und Funktion der genannten Ressourcen. Worin begründet sich der Befund, dass Frauen die emotionale Unterstützung

ihrer Kolleginnen in den Mittelpunkt der Darstellungsweise stellen, während sich Männer auf das erfüllte *Soll* in Form eines Verkaufs der Unternehmensprodukte beziehen? Einen möglichen Erklärungsansatz bieten die theoretischen Implikationen des Constrained-Choice-Konzepts nach Bird und Rieker (2008) (Kapitel 3.4). Hier haben die konzeptionellen Ausführungen gezeigt, dass aus dem Vereinbarkeitsprozess von Familie und Beruf Rahmenbedingungen hervorgehen, die für den gesundheitsrelevanten Entscheidungsprozess sowohl hinderlich als auch förderlich sein können. Die Autorinnen stellen diesbezüglich die Kultur des Arbeitsplatzes („the culture of our workplace“ ebd., S. 67) heraus. Sie gehen davon aus, dass sich soziale Beziehungen unter den ArbeitskollegInnen sowie die Struktur der Arbeitsumgebung auf gesundheitsrelevante Entscheidungen auswirken. Diesbezüglich deuten die deskriptiven Ergebnisse des Typs A darauf hin, dass der soziale und kommunikative Aspekt – im Vergleich zu den befragten Männern – eine größere Bedeutung für die zugeteilten Fälle aus den Interviews der Frauen einnimmt.

Als Erklärung dienen ergänzend die Befunde von Pirol und Schauer (2009), die bereits auf der Ebene „work and family“ des Constrained-Choice-Konzepts angeführt wurden. So verweisen die Autorinnen darauf, dass die in Teilzeitarbeit ausgeführten Tätigkeiten einen gewünschten Ausgleich zum Familienalltag bilden können, sobald sich aus dem beruflichen Kontext soziale Kontakte oder andere subjektiv relevante Faktoren ergeben. Diese These bestätigt sich ebenfalls anhand einer qualitativen Studie von Bendt (2013), die die Bedeutung der Erwerbsarbeit für die Gesundheit als psychosoziale Ressource untersucht. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Erwerbsarbeit – trotz der oftmals erlebten Doppelbelastung – die Möglichkeit bietet, „sich als Person einzubringen“ und „sozialen Zusammenhalt“ (ebd., S. 73) zu erleben. Vor diesem Hintergrund kann angenommen werden, dass die Kultur des Arbeitsplatzes Ressourcen in Form von sozialer Unterstützung bereit hält. Diese nehmen möglicherweise für die befragten Frauen deswegen eine zentrale Bedeutung ein, weil dadurch Netzwerke der Unterstützung und des Zusammenhalts außerhalb des Familienkontextes entstehen.

Die in der Deskription dargestellten qualitativen Ergebnisse zeigen jedoch, dass die Unterstützung durch das Kollegium nicht nur von den befragten Frauen angeführt wird. Zwar thematisieren die männlichen Agents des Typs A den Aspekt der sozialen Unterstützung im Vergleich zu den Frauen weniger ausführlich. Gleichwohl werden anhand der Ergebnisse zwei Muster deutlich, die eine wichtige Ergänzung der vorangestellten quantitativen Datenlage ermöglichen: Zum einen stellen die männlichen Befragten des Typus A das fachliche Erfahrungswissen in den Mittelpunkt des kollegialen Austauschs. Zum anderen wird die Ressource der sozialen Unterstützung zum überwiegenden Teil auf den berufli-

chen Kontext bezogen. Soziale Unterstützung als außerberufliche Ressource wird von den Interviewten der männlichen Vergleichsgruppe jedoch nicht thematisiert (Kapitel 8.3.2).

Eine Erklärung, warum sich die dargestellte Rolle und Funktion von sozialer Unterstützung zwischen Frauen und Männern unterscheidet, kann ggf. aus der jeweiligen Motivation zur Aufnahme der CC-Tätigkeit abgeleitet werden. Wie die deskriptiven Ergebnisse sowie die Ausführungen unter Kapitel 8.1 zeigen, führen Männer die Aufnahme der Tätigkeit oftmals auf ein berufsinhaltliches Interesse zurück. Demgegenüber geben Frauen zum Großteil an, allein aus finanziellen Gründen – z. B. in Folge einer Beziehungstrennung – einer Erwerbsarbeit nachgehen zu müssen. Anzunehmen wäre daher, dass sich Männer stärker über die CC-Tätigkeit identifizieren und sich ebenso in der Darstellung der Ressourcen intensiver an berufsinhaltlichen Merkmalen orientieren. Da die befragten Frauen hingegen die Tätigkeit oftmals als ‚Mittel zum Zweck' ausüben, nehmen soziale Kontakte, die sich außerhalb von familiären Rollenanforderungen ergeben, eine hohe Relevanz ein.

Vor dem Hintergrund dieser Diskussions- und Erklärungsansätze zeigt sich in Bezug auf die offene Thematisierung von Geschlecht, dass die Ausführungen in Kapitel 7.2 Widersprüchlichkeiten aufweisen. Hierbei formulierten die Befragten ein starkes Konkurrenz- und Konfliktpotenzial von Frauen („*zickenterror*" I_3, Abs. 46, ♀18-25), das vor dem Hintergrund der qualitativen Ergebnisse als geschlechtsspezifische Stereotypisierung erscheint. Die Ergebnisse belegen vielmehr eine gegenseitige Unterstützung und Solidarität unter den Kolleginnen. Diese wird in den Interviews gerade von den Befragten aus der Gruppe der Frauen in den Mittelpunkt der Bewältigung von arbeitsbedingten Stressoren gestellt.

8.3.2 Außerberufliche Stressprävention zwischen Funktionalität und persönlicher Erfüllung

In Bezug auf die Bedeutung außerberuflicher Ressourcen bei Frauen und Männern haben die Erkenntnisse durch das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) bereits erste theoretische Impulse gesetzt. Wie in den Erläuterungen im Rahmen der Ebene Community Action deutlich wird, messen sie den aus der sozialen Infrastruktur resultierenden Ressourcen sowohl für das private als auch für das arbeitsplatzbezogene Umfeld eine wichtige Bedeutung bei. In den näheren Ausführungen verweisen die Autorinnen darauf, dass Frauen und Männer innerhalb ihrer Wohnumgebung unterschiedliche „coping styles" (ebd., S. 126) entwickeln, die für gesundheitsrelevante Entscheidungen förderlich oder

hinderlich sein können. Einschränkend offenbaren die Konzeptmerkmale des Constrained-Choice-Ansatzes jedoch Lücken bezüglich der Frage, *worin* sich umwelt- und umgebungsbezogene Aspekte bei Frauen und Männern unterscheiden (ebd.). Diesbezüglich erlauben die qualitativen Ergebnisse eine Ausdifferenzierung der außerberuflichen Bewältigungsmuster. Zunächst lässt eine Interpretation der dem Typus A zugeteilten Passagen der weiblichen Agents vermuten, dass außerberufliche Ressourcen eine höhere Relevanz für die befragten Frauen einnehmen. Zwar werden zahlreiche Ausgleichsfaktoren – bestehend aus sozialem Netzwerk, Sport, ehrenamtlichem Engagement sowie ein geistiger und kreativer Ausgleich – sowohl von Frauen als auch von Männern angeführt. Allerdings verweisen die deskriptiven Ergebnisse auf unterschiedliche Ausgleichspräferenzen im außerberuflichen Kontext. Während die Aussagen der männlichen Agents auf eine zweckrationale Nutzung des sportlichen Ausgleichs deuten (fit für die Tätigkeit, Typ A), beziehen sich die weiblichen Befragten auf die selbsterfüllende Funktion sozialer, psychischer und physischer Aktivitäten. Daraus ist jedoch nicht direkt zu schließen, dass Frauen in der Bewältigung der Stressbelastungen geeignetere Bedingungen zur Verfügung stehen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die genannten Ressourcen der männlichen Befragten anders fokussiert sind, indem sie sich prioritär auf die Erwerbsarbeit beziehen.

Eine weitergehende Diskussion dieser Befunde bieten die Ausführungen von Faltermaier (2005) im Rahmen des Zusammenhangs von Geschlechtsrollen und Gesundheitsverhalten (Kapitel 3.3.2). Er geht davon aus, dass das Thema Gesundheit bei beiden Geschlechtergruppen positiv konnotiert ist. Allerdings stellten Männer stärker die körperliche Ebene und die Leistungs- und Funktionsfähigkeit in den Mittelpunkt ihres subjektiven Präferenzsystems und verständen Gesundheit damit als ‚Mittel zum Zweck' (ebd.). Möglicherweise bildet sich dieses geschlechtsrollenspezifische Gesundheitsverhalten ebenfalls in der Darstellungsweise von Ausgleichspräferenzen bei Frauen und Männern ab. Eine empirische Verknüpfung ermöglichen die in Kapitel 8.1 diskutierten berufsbiographischen Darstellungsweisen. So lässt sich die von Frauen formulierte stärkere Priorität auf außerberufliche Aktivitäten und Netzwerke als Form der physischen und psychosozialen Selbstfürsorge vor dem Hintergrund der berufsbiographischen Motivation der Tätigkeitsausübung deuten. Da die weiblichen Befragten überwiegend ein zweckrationales Verhältnis zu ihrer Tätigkeit beschreiben, sind Ausgleichsfaktoren weniger zur arbeitsplatzspezifischen Stressbewältigung bestimmt (*„Ich tu das für mich und ich brauch das auch."* I_11, Abs. 48, ♀41-45). Vielmehr werden sie in Bezug auf die Gestaltung der eigenen Lebensideale formuliert, in denen Erwerbsarbeit für einen Teil der befragten Frauen eine untergeordnete Rolle einnimmt. Demgegenüber hat sich in den deskriptiven Ausführungen gezeigt, dass Männer ihre Tätigkeit stärker vor dem Hintergrund einer

beruflich entwickelten Identität begründen. Ein Ausgleich außerhalb des Berufs wird dann konsequenterweise als funktional im Sinne einer Regeneration oder Erhaltung der Arbeitskraft dargestellt („*dann macht mir auch der Psychostress nicht mehr so viel aus*." I_23, Abs. 35, ♂41-45).

In Abgrenzung zu den Thematisierungsmustern im Kontext des ausschließlich ressourcenorientierten Typus A wurden subjektive Bewältigungsressourcen in Form von sozialer Unterstützung ebenso in Konflikt mit den Arbeitsbedingungen angeführt, die als belastend empfunden werden. Diese wurden in der Deskription innerhalb des Typs C („Selbstbestimmung über Lebens- und Arbeitsentwürfe im Konflikt mit Stressoren") abgebildet und sollen nachfolgend in einem gesonderten Kapitel diskutiert werden. Dadurch ist es möglich, die Bedeutung sozialer Unterstützung als Stressbewältigungsmuster vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht zu diskutieren (Unterfrage 3).

8.4 Prosoziales Stressbewältigungsverhalten und Geschlecht

Kollegialität und soziale Unterstützung wurden im betrieblichen Kontext ebenso als ein Gegenpol zum fremdbestimmten Arbeitsalltag herausgearbeitet, der innerhalb des Typus C sowohl für Frauen als auch für Männer eine zentrale Bedeutung einnimmt. Hier zeigt sich, dass ein Teil der männlichen Befragten – entgegen der Diskussion in Kapitel 8.3.1 – weniger das fachliche Erfahrungswissen in den Mittelpunkt der kollegialen Unterstützung stellt. Vielmehr erfolgt durch die befragten Männer innerhalb dieses Typs ein deutlicher Bezug auf emotionale Unterstützung. Eine theoretische Einbettung dieses Bewältigungsmusters ermöglichen zunächst die Ausführungen von Hobfoll (1998). So greift dieser in der Theorie zur Ressourcenerhaltung die soziale Umwelt als integralen Teil des Bewältigungsprozesses auf und bezieht sich direkt auf den Aspekt der sozialen Unterstützung. Hierbei führt er den Begriff des „Prosozialen Coping" (Hobfoll & Buchwald, 2004, S. 19) an, der die Suche nach sozialer Unterstützung („seeking social support") meint, indem „Koalitionen oder Teams mit anderen" (ebd.) gebildet werden („social joining"). Die Theorie ermöglicht, dass der Arbeitsplatz als „soziales Umfeld" (ebd.) mit einbezogen wird und dadurch Ressourcen für die Verarbeitung von Stressbelastungen systematisch berücksichtigt werden können.

Allerdings lassen die Annahmen Hobfolls (1998) im theoretischen Rahmen keine direkten Rückschlüsse darauf zu, welche Bedeutung die Vergleichsdimension Geschlecht in der Thematisierung von sozialer Unterstützung einnimmt. Aus den empirischen Ergebnissen der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012 geht hervor, dass Männer weniger darunter leiden, wenn sie an ihrem Ar-

beitsplatz keine soziale Unterstützung erhalten (BAuA, 2013c) (Kapitel 3.2.4). Der quantitativen Datenlage zufolge nimmt der Aspekt der sozialen Unterstützung für Männer eine geringere Bedeutung ein. Unter Berücksichtigung der deskriptiven Ergebnisse ergibt sich jedoch eine Ausdifferenzierung der unterschiedlichen Positionierung von Frauen und Männern. So wird die Beschaffenheit und Funktion der arbeitsplatzbezogenen, sozialen Netzwerke offensichtlich unterschiedlich bewertet. Während die dem Typus C zugeteilten weiblichen Agents soziale Unterstützung als existenznotwendige Hilfe beschreiben, verstehen sich die zugeteilten Befragten aus der Gruppe der Männer als Schlüsselpersonen zur Herstellung und zum Schutz von Kollegialität und sozialer Unterstützung. Vor diesem Interpretationshintergrund wäre es falsch zu schlussfolgern, dass Männer in der Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress weniger auf soziale Unterstützung zurückgreifen oder in geringerem Maße davon profitieren. Vielmehr ist der Blick auf die unterschiedlichen Rollen und Positionierungen zu richten, die Frauen und Männer bei der Nutzung und Herstellung von sozialer Unterstützung einnehmen.

Zur Erklärung unterschiedlicher Rollen dient die von Hobfoll und Buchwald (2004) vorgenommene Ausdifferenzierung prosozialer Coping-Strategien. Ihnen zufolge ist im Rahmen der Suche nach sozialer Unterstützung sowohl ein aggressives („aggressive action“ ebd., S. 19) als auch ein vorsichtiges Aktivitätsniveau möglich („cautious action“ ebd.). Während das aggressiv-prosoziale Handeln durch ein selbstbehauptendes Verhalten gekennzeichnet sei, beschreibt das vorsichtige Handeln die Tendenz, „sich in andere einzufühlen, ihre Nöte zu respektieren und ihnen die Gelegenheit zu geben, sich zu äußern, anstatt sie zu übergehen“ (ebd.). Auf Grundlage dieser theoretischen Ausführungen könnte die Schlussfolgerung formuliert werden, dass die befragten Frauen im Rahmen ihrer CC-Tätigkeit zu einem vorsichtigen und sensiblen Handeln tendieren, das die Bedürfnisse und Probleme der KollegInnen berücksichtigt (*„wenn der eine Probleme hat, geht er zum anderen und erzählt ihm auch davon.“* I_13, Abs. 34, ♀51-55). Demgegenüber entsprechen die Darstellungsweisen der Männer einem aktiven, prosozialen Verhalten, da hier Kollegialität aggressiv eingefordert wird. In diesem Rahmen positionieren sich die befragten Männer kritisch gegenüber der technisierten Arbeitsvorgänge, die eine Interaktion innerhalb des Teams einschränken.

Bei näherem Blick auf die deskriptiven Ergebnisse zeigt sich jedoch, dass diese Annahme aus zweierlei Perspektive diskutiert werden kann: Zum einen zeigen die Interviews, dass die befragten männlichen Agents die Arbeitsbedingungen, die aus ihrer Sicht zu einer Verhinderung der Kommunikation innerhalb des Teams führen, kritisieren (*„Hier wird man überwacht ohne Ende. [...] teammäßig ist da jetzt an für sich auch nichts mehr. (.) es zerbricht alles.“* I_16,

Abs. 12, ♂46-50). Kollegialität wird daraufhin aktiv eingefordert und als konstitutiver Bestandteil einer menschlichen Tätigkeit betrachtet (I_22, Abs. 30, ♂56-60). Dementsprechend könnte diese Verhaltensweise im Sinne des multiaxialen Copingmodells einerseits als aktiv-prosozial interpretiert werden. Gleichwohl zeigen die Ergebnisse, dass die eigene Befindlichkeit nicht von einem Zugewinn an Kollegialität abhängig gemacht wird *(„Ich geh damit um.“* I_16, Abs. 28, ♂46-50). Die befragten Männer verstehen sich weniger als Nutznießer sozialer Unterstützung, sondern vielmehr als Schlüsselpersonen zur Herstellung und zum Schutz von Kollegialität. Aus dieser Perspektive ließe sich andererseits ein eher passiv-prosoziales Verhaltensmuster schließen. Hingegen zeigen die Befunde der befragten Frauen im Rahmen des Typus C, dass der kollegiale Austausch als existenzielle Bedingung zur Ausführung der Tätigkeit verstanden wird, sodass daraus ein deutliches aktives prosoziales Bewältigungsverhalten geschlossen werden kann (*„Weil wie gesagt, wir haben diese Arbeit diesen Stress und (.) ja wir müssen uns auch einfach austauschen können bei dieser Arbeit, sonst sind wir verloren.“* I_13, Abs. 34, ♀56-60).

Eine Gegenüberstellung der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress mit den jeweiligen subjektiven und strukturellen Rahmenbedingungen der befragten Frauen und Männer zeigt jedoch, dass eine vorschnelle Abbildung von explizit weiblichen und männlichen Darstellungsweisen verkürzt ist. Vor dem Hintergrund der Formen des Gender-Bias besteht hierbei das Risiko einer Geschlechtsstereotypisierung. Diese begründet sich im vorliegenden Beispiel darin, dass Charaktereigenschaften – wie Rationalität und Emotionalität – geschlechtsspezifisch zugeschrieben werden, ohne die jeweils relevanten Rahmenbedingungen zu berücksichtigen, die für eine Erklärung der Darstellungsweisen von Bedeutung sind (Dekontextualisierung). Die Befunde deuten offensichtlich auf unterschiedliche Darstellungsweisen in der Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in der CC-Tätigkeit, die neben der Vergleichsdimension Geschlecht ebenso vor dem Hintergrund der Funktion im betrieblichen Kontext auszudifferenzieren sind. Möglicherweise führt die Rolle als gewerkschaftliche Vertrauensperson zu einer spezifischen Form der Positionierung in Bezug auf den kollegialen Austausch. So inszeniert sich ein Teil der befragten Männer des Typs C qua ihrer Rolle der betrieblichen Interessensvertretung als Schlüsselperson zur Herstellung sozialer Unterstützung.

In einem Vergleich der Typen untereinander fällt zudem auf, dass nicht nur die befragten männlichen Agents – wie in Typ C herausgestellt – eine ausgleichende Funktion gegenüber ihren KollegInnen einnehmen. Vielmehr belegen die Befunde des Typs B ebenso eine Übernahme von moderierender Stressprävention durch die interviewten Frauen: *„Ich sag dann immer ‚schalt dich mal 5 Minuten raus geh mal zum Klöchen und […] dann ist alles wieder n bisschen ruhi-*

ger'" (I_4, Abs. 95, ♀41-45). In der deskriptiven Ergebnisdarstellung wurde anhand dieses Beispiels die Annahme formuliert, dass die Thematisierung von der betrieblichen Funktion als Supervisorin bestimmt wird. So kommt diesen aufgrund ihres Tätigkeitsprofils die Aufgabe zu, innerhalb des Teams möglichen Stressbelastungen entgegen zu wirken. Unter Berücksichtigung der Kontrastierungsmerkmale wird insgesamt deutlich, dass die hier diskutierten Ergebnisse keinem Geschlechterdualismus im Sinne *eines* männlichen oder weiblichen Bewältigungsmusters von arbeitsbedingtem Stress entsprechen. Vielmehr variieren Funktion und Rolle der formulierten Bewältigungsmuster auch innerhalb der Gruppe der Frauen und Männer und führen zu divergierenden Darstellungsweisen und Positionierungen. Dies wird insbesondere dann deutlich, wenn weitere Vergleichsdimensionen – wie die gewerkschaftliche Funktion oder berufliche Motive und die damit einhergehenden Aufstiegsinteressen – in die Interpretation eingehen.

Neben den zum Teil CC-unspezifischen Entstehungs- und Bewältigungsmustern von arbeitsbedingtem Stress, konnten im Rahmen der Deskription ebenso Darstellungsweisen zusammengetragen werden, die sich auf konkrete inhaltliche und organisatorische Rahmenbedingungen des Arbeitsplatzes beziehen. Diese sollen in einem letzten Abschnitt mit Blick auf die theoretischen Implikationen diskutiert werden.

8.5 Handlungs- und Leistungsfähigkeit in der Callcenter-Tätigkeit

Unter Berücksichtigung der CC-spezifischen Arbeitsplatzgestaltung stößt Hobfolls Ressourcentheorie ebenso an Grenzen. Hier haben sich sowohl in der Beschreibung des Settings als auch in den Interviews Hinweise auf eine starke Technisierung und Fremdbestimmung der Tätigkeit ergeben. Bewusste Strategien des „proaktiven Copings" (Hobfoll, 1998, S. 147), die darauf abzielen, präventive Maßnahmen zu ergreifen, um die zu erwartenden Stressoren zu bewältigen, gehen aus den Darstellungsweisen der den Typen C und D zugeteilten Interviewpassagen nur eingeschränkt hervor. Hier stellt sich die Frage, wie sich Gewinn und Verlust von Handlungs- und Leistungsfähigkeit – als CC-spezifische Anforderungen – bei Frauen und Männern abbilden und theoretisch eingebettet werden können (Unterfrage 4). Antworten darauf bietet eine abschließende Diskussion der Darstellungsweisen bezüglich der *Rückgewinnung von Handlungs- und Leistungsfähigkeit* (Kapitel 8.5.1) sowie der *Folgen persönlicher Handlungs- und Leistungsunfähigkeit* (Kapitel 8.5.2) in der CC-Tätigkeit.

8.5.1 *Rückgewinnung von Handlungs- und Leistungsfähigkeit*

Zunächst hat sich in der deskriptiven Darstellung der Ergebnisse gezeigt, dass in den Interviews oftmals auf automatisierte und reglementierte Arbeitsabläufe und auf die damit zusammenhängende Fremdbestimmung der Tätigkeit verwiesen wird *(„Fließbandarbeit“* I_10, Abs. 27, ♂41-45). Dabei fiel in der Beschreibung der dem Typ C zugteilten Interviews der männlichen Agents auf, dass sich die Darstellung der Stress- und Belastungssituation oftmals auf die Team- oder Abteilungsleitung als personifizierter Stressfaktor bezieht. Die teils ausdrucksstarke und emotionale Darstellungsweise der männlichen Befragten deutet darauf hin, dass die Hierarchien in CCn und die daraus entstehende eingeschränkte Selbstbestimmung und Kontrolle über die auszuführende Tätigkeit als konkrete Stressbelastung wahrgenommen wird *(„Dann kommt man sich vor, wie so´n kleines Kind.“* I_16, Abs. 14, ♂46-50). In der Deskription wurde schließlich deutlich, dass die männlichen Befragten des Typus C teils rigide Handlungs- und Umgangsweisen mit der Arbeitssituation darstellen, die zum einen durch eine aggressiv vorgetragene Ignoranz gegenüber den Vorgaben gekennzeichnet sind *(„Leck mich am Arsch ich mach die Arbeit so wie ich se mach."* I_23, Abs. 23, ♂41-45). Zum anderen geht aus den Interviews hervor, dass sich männliche Befragte als gleichberechtigte Rivalen gegenüber dem Arbeitgeber inszenieren, die *„auch wieder zurück verteilen (können)“* (I_15, Abs. 54, ♂51-55).

Einen theoretischen Anker zur Interpretation dieser Darstellungsweise bieten die Überlegungen von Hobfoll (1998) zum *antisozialen Verhalten* (antisocial action). Wie bereits in Kapitel 4.3.2 erläutert, zielt diese Bewältigungsaktivität darauf ab, „andere zu verletzen oder entstandene Verletzungen zu ignorieren“ (ebd., S. 19). Hobfoll und Buchwald (2004) zufolge ist das antisoziale Verhalten insbesondere als Folge gesellschaftlicher Leistungs- und Konkurrenzorientierung zu verstehen. Wie die Darstellungsweisen der männlichen Agents zeigen, entlädt sich der Frust der als *„Überwachung“* (I_16, Abs. 12, ♂46-50) wahrgenommenen Arbeitssituation jedoch nicht innerhalb des kollegialen Beziehungsverhältnisses. Die deskriptiv dargestellten Interviewpassagen belegen vielmehr, dass die Formulierungen eher auf die Team- bzw. Geschäftsführung – verstanden als zentrale Schlüsselpersonen der Kontrolle und Fremdbestimmung – zielen. Vor dem Hintergrund der erlebten Hierarchien sowie der starken Technisierung und Kontrolle der Arbeitsvorgänge wird eine antisoziale Darstellungsweise zwar nicht zu einer Veränderung der Arbeitsweisen und -inhalte führen. Gleichwohl ist im Sinne der Theorie der Ressourcenerhaltung davon auszugehen, dass auch dieses Verhaltensmuster Bewältigungsaktivitäten einschließt, die eine subjektive Verarbeitung der wahrgenommenen Stressoren ermöglichen. Demzufolge kann ein selbstbehauptendes Verhalten gegenüber den Personen, die als Verursacher-

Innen der Stressoren betrachtet werden, als Bewältigungsstrategie interpretiert werden. Anzunehmen ist etwa, dass das von den männlichen Interviewten dargestellte antisoziale Verhalten als Rückgewinnung von Handlungsfähigkeit im Kontext der als fremdbestimmt wahrgenommenen Tätigkeit gilt. In Abgrenzung zu dieser Form antisozialen Verhaltens deuten die dem Typ C zugeteilten Fallpassagen der befragten Frauen auf eine konstruktive und konfliktfreie Umgangsweise mit der erlebten Stresssituation. Ähnlich wie in der Vergleichsgruppe der männlichen Interviewten kritisieren auch die weiblichen Agents dieses Typus die eingeschränkte Handlungsfähigkeit durch technische Vorgaben *(„immer nur getaktet, selbst die Toilettenpausen."* I_2, Abs. 38, ♀46-50). Gleichwohl werden pragmatische Lösungen präferiert, innerhalb derer selbstbestimmte Strategien der Tätigkeitsausübung formuliert werden (*„Aber das muss man dann eben auch in Griff kriegen."* I_4, Abs. 52, ♀41-45).

Eine Gegenüberstellung der hier diskutierten Ergebnisse mit den in Kapitel 7.2 dokumentierten geschlechtsspezifischen Zuschreibungen zeigt schließlich, dass Männer nicht per se als konflikt- bzw. lösungsorientiert beschrieben werden können. Vielmehr bilden sich in einem Vergleich der Stress- und Bewältigungsmuster innerhalb der Typologie Darstellungsweisen ab, die in der Gruppe der interviewten Männer variieren. Während die Fallpassagen männlicher Interviewter des Typus A auf eine *Lockerheit* in der Umgangsweise mit CC-spezifischen Anforderungen verweisen – die sich z. B. in der Metaphorik einer empfundenen *„Hängematte"* (I_14, Abs. 36, ♂18-25) widerspiegelt –, offenbart sich die in diesem Kapitel dargestellte Rückgewinnung von Handlungs- und Leistungsfähigkeit der männlichen Befragten der Typen C und D eher als emotionales, konfliktorientiertes Muster. Hingegen lassen sich die geschlechtsstereotypen Aussagen in den Interviews der befragten Frauen, die überblickhaft in Kapitel 7.2 dargestellt wurden, nicht bestätigen. Entgegen der Anahme, Frauen seien emotionaler, sensibler und „*dünnhäutiger*" (I_22, Abs. 42, ♂56-60) zeigt sich im Rahmen der Auswertung, dass die dem Typ C zugeteilten weiblichen Agents auf eine pragmatische und konstruktive Umgangsweise mit den als fremdbestimmt wahrgenommenen Anforderungen deuten.

Neben einer Reflektion der Rückgewinnung von Handlungs- und Leistungsfähigkeit mit Blick auf die Vergleichsdimension Geschlecht konnten unter Typ D ebenfalls subjektive Folgen der Handlungs- und Leistungs*un*fähigkeit herausgearbeitet werden, die in einem letzten Abschnitt zur Diskussion gestellt werden.

8.5.2 Subjektive Folgen der Handlungs- und Leistungsunfähigkeit

Während die dem Typus C zugeteilten Fälle noch konkrete Bewältigungsstrategien formulieren, um innerhalb des vorstrukturierten Arbeitsalltags selbstbestimmt zu handeln, zeigt sich im Rahmen der Fallpassagen des Typus D, dass die erlebte Handlungsunfähigkeit intensiv und folgenschwer beschrieben wird (*„Man ist ja getaktet."* I_2, Abs. 38, ♀46-50; *„Akkordarbeiter am Fließband, nur eben mit dem Kopf."* I_10, Abs. 27, ♂41-45). Eine Berücksichtigung der Vergleichsdimension Geschlecht hat im Rahmen der Deskription gezeigt, dass sich zwar die Tätigkeitswahrnehmung zwischen Frauen und Männern gleichen, jedoch offensichtlich Geschlechtsunterschiede in der *Umgangsweise* mit der erlebten Handlungs- und Leistungsunfähigkeit bestehen. So werden die körperlichen und psychischen Folgen von den zugeteilten männlichen Befragten des Typus D besonders folgenschwer beschrieben. (*„Ich schaff's nicht mehr. Da bin ich komplett mit durch. […] der Akku ist einfach leer."* I_15, Abs. 85, ♂51-55). Eine theoretische Verankerung der Darstellungsweise bieten Erklärungsansätze der Männergesundheitsforschung. Wie bereits in Kapitel 3 zusammengefasst führt Courtenay (2011) rollenbezogene Anforderungen („role strain" ebd., S. 29) für die Begründung von Geschlechtsunterschieden an. Diese können entstehen, wenn die an die männliche Rolle gerichteten Erwartungen der Gesellschaft und des familiären bzw. sozialen Umfeldes nicht erfüllt werden. Folglich entstehen Stressbelastungen mit gesundheitlichen Folgen – so Courtenay (2011) – aus dem Gefühl, dieser Rolle nicht gerecht zu werden.

Die These eines Zusammenhangs von Geschlechtsrolle und Gesundheitsverhalten – die bereits mit Bezug auf Faltermaier (2004) in Kapitel 8.3.2 angeführt wurde – irritiert jedoch vor dem Hintergrund der qualitativen Ergebnisse des Typus D. Hier deuten die Befunde darauf hin, dass weniger die Funktionsunfähigkeit innerhalb der CC-Tätigkeit betont wird, als vielmehr der Verlust der persönlichen, individuellen Handlungsfähigkeit im privaten Kontext. Die Passagen zeigen, dass insbesondere die Zeit außerhalb der Erwerbsarbeit durch die erlebte Funktionsunfähigkeit als beeinträchtigt wahrgenommen wird. Beispielsweise führt ein männlicher Befragter Belastungen darauf zurück, dass es ihm schwer falle, die Wohnung zu renovieren, obwohl er *„eigentlich so'n Bastler [sei], der sich hinstellen kann und machen kann"* (I_15, Abs. 85, ♂51-55). Zwar wird die CC-Tätigkeit als Ausgangspunkt der erlebten Stressbelastung beschrieben. Gleichwohl erfüllt diese offensichtlich nicht mehr eine zentrale sinnstiftende Funktion. Im Zuge dessen berufen sich die befragten Männer auf keine bewussten Ressourcen. Vielmehr zeigen die Darstellungen, dass für den nötigen Ausgleich Strategien entwickelt werden, die zwar einerseits als gesundheitlich kritisch oder moralisch verwerflich gelten (Medikalisierung, unbegründete Fehlzei-

ten: *„bin ich halt krank (.) Punkt.“* I_15, Abs. 78, ♂51-55). Andererseits stehen sie für die Rückgewinnung subjektiver Handlungsfähigkeit über die als fremdbestimmt erlebte CC-Tätigkeit. So stellen sie für die Befragten möglicherweise einen selbstgewählten Ausweg dar, der den Verlust der Kontrolle über die eigene Person kompensiert.

Zum Abschluss des Kapitels verweisen die vorangestellten Ausführungen damit auf Widersprüche zwischen den vorliegenden Ergebnissen und den theoretischen Erklärungsansätzen: Dass negative Aspekte der Erwerbsarbeit in der heutigen Gesellschaft Männer stärker als Frauen beeinträchtigen, da sie dem Beruf – im Vergleich zu anderen Lebensbereichen – aufgrund ihrer gesellschaftlich zugeschriebenen Rolle eine höhere Wertigkeit beimessen (Siegrist, 2010), kann mit Blick auf die Befunde nicht bestätigt werden. Die durch die Typologie abgebildeten Darstellungsweisen der männlichen Agents des Typus D zeigen vielmehr, dass Verluste und Gewinne von Handlungs- und Leistungsfähigkeit vorwiegend außerhalb des Arbeitsplatzes verortet werden und damit arbeitsplatzbezogene Folgen – wie z. B. der Rückgang der Verkaufszahlen – an Bedeutung verlieren. Demgegenüber hat die Diskussion der Befunde in Kapitel 8.2 gezeigt, dass die befragten Frauen desselben Typus die aus der beruflichen Perspektivlosigkeit resultierenden Belastungen in den Mittelpunkt der Erzählung stellen. Bevor diese und weitere Aspekte für eine Erweiterung der Theorie sowie für eine Übertragung auf die Praxis zusammengefasst und näher ausgeführt werden, erfolgt eine Reflektion des Erhebungs- und Auswertungsprozesses.

9 Reflektion der Methodik: Limitation und Generalisierbarkeit der Ergebnisse

Nachfolgend werden Entscheidungen und Erfahrungen reflektiert, die im Zusammenhang mit der methodischen Herangehensweise von Bedeutung sind. Eine solche Diskussion zielt zum einen darauf ab, größtmögliche Transparenz in Bezug auf den Forschungs- und Ergebnisprozess herzustellen. Sie ist damit auch als Beitrag zur intersubjektiven Nachvollziehbarkeit zu verstehen, die von Steinke (2008) als Gütekriterium qualitativer Forschung angeführt wird. Zum anderen ermöglicht die Reflektion eine realistische Einschätzung über die Limitation und Generalisierbarkeit der formulierten Ergebnisse. Zur Annäherung an ein solches Vorgehen ist es zunächst sinnvoll, sich die allgemeinen Spezifika der Datengenerierung zu vergegenwärtigen. Nach Helfferich (2011) sind qualitative Interviews gegenüber quantitativen Daten immer kontextabhängig, da etwa Interaktionsaspekte zwischen Interviewenden und Befragten die Ergebnisse stets mit beeinflussen. Methaphorisch kann dieser Zustand als *Brille des Forschenden* beschrieben werden, die den subjektiven Blick auf den Forschungsgegenstand und auf alle Schritte im Forschungsprozess prägt. Der Maßstab zur Beurteilung der Güte qualitativer Daten kann daher – wie etwa bei quantitativen Daten – nicht deren Objektivität sein. Vielmehr ist ein angemessener Umgang mit den Einflüssen der eigenen Person im Erhebungs- und Auswertungsprozess erforderlich. Vor dem Hintergrund dieser Perspektivität[107] werden in der Methodenliteratur der Sozial- und Gesundheitsforschung Gütekriterien für qualitative Interviews formuliert, die als Orientierungshilfe für die methodische Reflektion dienen (Mayring, 2002; Steinke, 2008).

Zur Herstellung der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit werden in den folgenden Abschnitten die Entscheidungs- und Erfahrungswege im Rahmen des Feldzugangs (Kapitel 9.1), der Interviewdurchführung (Kapitel 9.2), der Fallauswahl (Kapitel 9.3) und Fallkontrastierung (Kapitel 9.4) sowie des Empirie-

107 Der Begriff der Perspektivität unterstreicht an dieser Stelle, dass zwar ein subjektiver Blick auf den Forschungsgegenstand erfolgt, dieser aber von objektiven und strukturellen Kriterien geprägt ist. Beispiele dazu werden nachfolgend weiter ausgeführt (Helfferich, 2011).

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern,*
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_9, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Theorie-Transfers nachvollzogen (Kapitel 9.5). Die Gliederung orientiert sich dabei an den konkreten Schritten im Forschungsprozess.

9.1 Feldzugang – Rollenreflektion im betrieblichen Kontext

Przyborski und Wohlrab-Sahr (2008, S. 58) zufolge können ForscherInnen dem Feld gegenüber keine „antiseptische Distanz" einnehmen. Demzufolge gestalten das Geschlecht, die sozialen Bindungen, die individuellen Eigenschaften sowie das theoretische Vorwissen der Forschenden die Situation und Kommunikation beim Eintreten in ein Feld und während des Aufenthaltes im Feld immer mit. Auch Flick (2010) konstatiert, dass die Interaktion zwischen Interviewenden und Befragten in den Forschungsprozess mit eingeht. Im Rahmen der durchgeführten Studie hat sich gezeigt, dass sich diese Rolle im Feldzugang verschieden konstruiert und auswirkt. So zeigte sich in der Interviewakquise, dass sich der zum Teil gemeinsame gewerkschaftliche Hintergrund sowohl direkt als auch indirekt auf die Interviewsituation auswirkte. Zum einen führte das Wissen darüber zu einem wechselseitigen Vertrauen von Beschäftigten und Forscher. Deutlich wurde dies etwa daran, dass bereits in der Kontaktaufnahme von den Agents oftmals das *Du* angeboten und dabei auf die gewerkschaftlichen Bezüge rekurriert wurde. Zum anderen beeinflusste die mit dem Feldzugang einhergehende Funktion die spätere Thematisierung, indem einzelne Interviewte zu einer kritischen Beschreibung der Arbeitsbedingungen tendierten und dies mit betriebspolitischen Forderungen verknüpften.

Um Vergleiche mit anderen Erfahrungshintergründen zu ermöglichen, erfolgte im Laufe der Erhebung daher ein zweiter Feldzugang über die Geschäftsführung eines CCs. Wie bereits im methodischen Vorgehen deutlich wurde, war allerdings nur ein einziger Arbeitgeber eines Unternehmens von sechs angeschriebenen bereit, an der Studie teilzunehmen. Möglicherweise geht dieses Desinteresse auf eine Unsicherheit vieler Leitungskräfte zurück, die sich durch die mediale Berichterstattung über Arbeitsbedingungen in CCn begründet. Im Rahmen dieses Zugangskontextes fiel zudem die Unsicherheit einzelner Beschäftigter auf, dass nicht-anonymisierte Aussagen dem Arbeitgeber zur Verfügung gestellt werden könnten. Die Auswertung des erhobenen Materials zeigte schließlich, dass auffallend oft eine Relativierung der Arbeitsbedingungen vorgenommen wurde, obwohl diese zuvor noch als belastend beschrieben wurden. So war davon auszugehen, dass die Erzählungen einem im Sinne des Arbeitgebers erwünschten Anwortverhalten entsprechen, um sich etwa vor befürchteten Sanktionen zu schützen oder die eigenen Aufstiegschancen zu wahren. Dies wurde möglicherweise dadurch verstärkt, dass ein geringer Teil der Interviews

auf Wunsch der Agents in den Räumlichkeiten des Unternehmens durchgeführt wurde.[108] Durch die Differenzierung der Zugänge konnten die geführten Interviews allerdings miteinander verglichen und der jeweilige „spezifische Interaktionskontext“ (Helfferich, 2011, S. 155) als Kontrastierungsmerkmal in die Auswertung einbezogen werden (Kapitel 9.4).

Aufgrund dieser anzunehmenden methodischen Verzerrung erfolgte ein dritter Zugang über eine direkte Kontaktaufnahme mit Agents durch ein Zeitungsinserat. Zunächst stellte sich diese Herangehensweise als schwierig dar, da – der Idee eines neutralen Feldzugangs entsprechend – keinerlei Schlüsselpersonen zur Herstellung eines Kontakts vorhanden waren. Allerdings zeigte sich in der Kommunikation über die in der Annonce angegebene E-Mail Adresse sowie in der Vereinbarung der Treffen, dass sich diese Neutralität positiv auf die Gesprächssituation auswirkte. Dies bildete sich beispielsweise in der abschließenden Frage nach den Motivationsgründen für die Teilnahme an der Befragung ab. Während im ersten und zweiten Zugangskontext die Teilnahme überwiegend mit der Anfrage der Interessenvertretung oder der Geschäftsführung begründet wurde, stellten die Befragten des dritten Zugangs ausschließlich ihre eigene Motivation zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Vordergrund.

Aus geschlechtsreflektierter Sicht fiel zudem auf, dass die männliche Rolle des Forschers vermutlich ebenso einen Einfluss auf den Feldzugang übte (siehe auch Kapitel 9.2). Wie in der Deskription deutlich wurde, bildete sich im Kontakt zur Geschäftsführung eine starke Stereotypisierung von Geschlecht ab, indem die hohe Frauenquote mit der stärkeren Belastungsfähigkeit weiblicher Agents begründet wurde (Kapitel 7.2). Dabei lag die Vermutung nahe, dass die Thematisierung durch das männliche Geschlecht des Forschers begünstigt wurde und *unter Männern* Theorien zur weiblichen Belastungsfähigkeit ausgetauscht werden sollten (*„Die halten viel mehr aus. Viel mehr.“* I_00, Abs. 7, ♂61-65). Neben der Bedeutung von Geschlecht für den Feldzugang lassen sich im nachfolgenden Abschnitt Erfahrungen in der Erhebungsphase zusammenfassen.

9.2 Der Einsatz von Problemzentrierten Interviews – zwischen Offenheit und Zuschreibung von subjektiven Relevanzsystemen

In der Darlegung des methodischen Vorgehens wurde bereits darauf hingewiesen, dass das angewandte PZI nach Witzel (1982) eine Verbindung offener und strukturierter Passagen im Einzelinterview vorsieht. So wurde in der Konzeption

108 Dieser vergleichsweise geringe Teil der Interviews erfolgte allerdings ohne Anwesenheit weiterer Personen.

des Leitfadens darauf geachtet, dass beide Elemente in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen und in den Interviews berücksichtigt werden. Rückblickend sind jedoch einzelne Erfahrungen zu diskutieren, die die Erhebung maßgeblich geprägt haben. In der Methodenliteratur wird diesbezüglich die Reflektion eigener und fremder „Relevanzstrukturen" (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2008, S. 139) empfohlen. Ziel dabei ist es, subjektive Sichtweisen und Theorien möglichst zurückzustellen, um genügend Raum für die Darstellung und Positionierung des Befragten zu bieten bzw. keine falschen Impulse zu setzen – ein Aspekt, der im Rahmen der Stress- und Bewältigungsforschung im Allgemeinen und einer geschlechtsreflektierten Forschungsfrage im Besonderen eine hohe Bedeutung zukommt. Hier stellt sich allerdings die Frage, wie dieser Anspruch rückblickend erfüllt werden konnte und welche Schwierigkeiten dabei deutlich wurden.

Der Leitfaden zielte auf eine sensible Annäherung an den Gegenstand Stress, indem nicht gleich zu Beginn nach belastenden Aspekten der Arbeitstätigkeit gefragt wurde. Diese Herangehensweise wurde auch vor dem Hintergrund zu erwartender Distanzierungen aus der Vergleichsgruppe der männlichen Agents gewählt. Entsprechend der Annahme, dass die Bereitschaft von Männern, über Krankheit, Gesundheit und Befinden zu berichten geringer ausgeprägt sei (Verbrugge, 1990), wurden Fragen zur Wahrnehmung der Belastungen erst im späteren Verlauf des Interviews gestellt. Als hilfreich hat sich an dieser Stelle erwiesen, dass in den Interviews die Annäherung an den Gegenstand Stress vorerst ohne direkten Gebrauch des Wortes erfolgte. Ziel sollte es sein, gleich zu Beginn eine eventuelle Distanzierung der Befragten aufgrund der negativen Konnotation zu vermeiden. Daraufhin konnten die Interviewten selbst entscheiden, mit welchen Darstellungsweisen sie ihre Wahrnehmung der Arbeitssituation umschreiben. Zumeist ergaben sich daraus unterschiedliche Thematisierungsmuster, die sowohl positive Bewältigungsstrategien als auch Entstehungsbedingungen von arbeitsbedingtem Stress umfassten.

Zur Erfassung subjektiver Bewältigungsstrategien enthielt der Leitfaden zudem Fragen, die auf Ausgleichsmöglichkeiten während und außerhalb der CC-Tätigkeit zielten. Hierbei stellte sich jedoch heraus, dass ein großer Teil der Befragten einen Ausgleich *während* der Tätigkeit aufgrund der Spezifika der Arbeitssituation – z. B. der Technisierung der Arbeitsabläufe und der damit einhergehenden Fremdbestimmung – völlig ausschloss. Daran wurde deutlich, dass eine direkte Übernahme ressourcenorientierter Ansätze in den Leitfaden das subjektive Relevanzsystem der Befragten verfehlte. Demgegenüber hat sich im Laufe der Auswertung gezeigt, dass sich eine Bewältigung der Arbeitsbedingungen durch komplexere Strategien auszeichnete als im Vorfeld angenommen. So zeigte sich in der Typenbildung, dass Formen der Autonomie und Selbstbestim-

mung in Lebens- und Arbeitsentwürfen bei gleichzeitigem Erleben von monotonen und fremdbestimmten Arbeitsabläufen für die Befragten eine Art der Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress darstellten.

Zum Ende des Leitfadens wurden explizite Fragen nach Geschlechtsunterschieden bei der Entstehung und Bewältigung von Stress gestellt. Im Rahmen dieser offenen Thematisierung der Vergleichsdimension Geschlecht ist zu vermuten, dass hierbei auch die Dynamik zwischen männlichem Interviewer und den befragten Frauen und Männern Einfluss auf die Erzählung übt. Beispielhaft sei hier auf eine Interviewsituation verwiesen, in der eine weibliche Befragte in Abgrenzung zum männlichen Interviewer explizit erläuterte, worin sich aus ihrer weiblichen Perspektive die Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress begründen (*„Und Frauen geht es einmal im Monat nicht ganz so gut (lacht). Das muss man auch dazu sagen."* I_6, Abs. 26, ♀46-50). Ebenfalls ist davon auszugehen, dass sich das männliche Geschlecht des Interviewers auf Inhalt und Intensität der Erzählung auswirken kann. Anzunehmen wäre, dass sich insbesondere die männlichen Probanden gegenüber dem männlichen Forscher in spezifischer Weise inszenieren, indem sie vorgeben, keinen Stress zu empfinden oder eine besonders kompetente Umgangsweise mit arbeitsbedingten Stressoren formulieren, um keine Schwächen einzugestehen.

9.3 Die Dimension Geschlecht als Herausforderung für die Zusammensetzung und Auswahl der Fälle

Der Einzelfall wird für die qualitative Forschung erst interessant, wenn er für etwas steht und etwas repräsentiert (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2008). Im Forschungsprozess spielte demnach der kontrastierende Vergleich der erhobenen Fälle eine entscheidende Rolle für die erfolgte Typenbildung. Bereits bei der Auswahl der Fälle sowie der Dimensionalisierung der Kategorien werden die Richtung der Ergebnisse und ihre Verallgemeinerung mit beeinflusst (Steinke, 2008). So muss im Rahmen der Fallauswahl betont werden, dass sich die Rekrutierung der Befragten an den Zusagen und Möglichkeiten der angefragten Agents orientierte. Schließlich konnten nur diejenigen Fälle in die Auswertung eingehen, die sich für ein Interview zur Verfügung stellten. Wie bereits im methodischen Vorgehen deutlich wurde, erklärten sich im Rahmen der Befragung des Dienstleistungs-CCs lediglich 11 von 200 Beschäftigten bereit, von ihrer Arbeitssituation zu berichten. Aufgrund des betrieblichen Feldzugangs ist davon auszugehen, dass die Befragten einer spezifischen Personengruppe entsprechen. So sind Mut, Extrovertiertheit, Selbstbewusstsein und Selbstsicherheit oftmals Gründe, warum

Befragte sich *trauen*, ihre Arbeits- und gegebenenfalls Lebenssituation Fremden gegenüber zu offenbaren.

Neben allgemeinen Herausforderungen im betrieblichen Feld bestand die Schwierigkeit im vorliegenden methodischen Design darin, gleiche Anteile von Frauen und Männern in die Auswertung mit einzubeziehen. Hier wurde in fast allen Erhebungskontexten deutlich, dass Männer im Vergleich zu Frauen seltener bereit waren, an einer Befragung teilzunehmen. Zwar ist dies unter anderem auch mit der im theoretischen Teil der Arbeit beschriebenen horizontalen Segregation im Tätigkeitsfeld der CC zu begründen. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass Männer aufgrund des bereits beschriebenen Health-Reporting-Behaviors seltener bereit sind, Belastungen zu thematisieren. Um das für die Differenzierung der Stressentstehungs- und Bewältigungsmuster nötige Verhältnis von Frauen und Männern zu erhalten, wurden im späteren Verlauf der Erhebung Schlüsselpersonen – wie der Betriebsrat – oder bereits interviewte Männer explizit darum gebeten, männliche Probanden zu vermitteln. Dies führte allerdings dazu, dass ein großer Teil der in der Studie eingeschlossenen männlichen Probanden als betriebliche Interessenvertretung (Vertrauensperson oder Mitglied im Betriebsrat) engagiert waren, ohne dabei eine adäquate weibliche Vergleichsgruppe befragt zu haben. Zunächst erwies sich dies als Vorteil, da es durch die Berücksichtigung unterschiedlicher betrieblicher Rollen möglich war, auch innerhalb der Gruppe der Männer Kontrastierungen vorzunehmen. Gleichwohl war davon auszugehen, dass der subjektive Hintergrund die Darstellung der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in spezifischer Weise prägt. So nahm in den Ergebnissen der Aspekt der Kollegialität und sozialen Unterstützung insbesondere bei den gewerkschaftlich assoziierten Agents eine zentrale Bedeutung ein.

Darüber hinaus fiel in der Fallauswahl auf, dass sich – auch auf Nachfrage – nur wenige Frauen oder Männer mit Kindern im betreuungsbedürftigen Alter (unter 12 Jahren) für ein Interview bereit erklärten. Dies war relevant, weil im empirischen Stand der Forschung spezifische Anforderungen insbesondere von alleinerziehenden Frauen formuliert werden, denen in der Erhebung eine besondere Aufmerksamkeit gezollt werden sollte. Hier ist anzunehmen, dass gerade aufgrund dieser hohen Anforderungen keine zeitlichen Ressourcen für die Teilnahme an den Interviews zur Verfügung standen. Aus diesem Grund beziehen sich die Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress vor dem Hintergrund der Vereinbarkeitsanforderungen von Familie und Beruf zum Teil auf die Wahrnehmung zurückliegender Erfahrungen und bilden daher nur einen Teil der Wirklichkeit ab. Hier sind perspektivisch weitere Studien erforderlich, die einen geeigneten methodischen Zugang für die Durchführung von qualitativen Interviews ermöglichen. Für zukünftige Forschungsdesigns wäre eine

Fallauswahl denkbar, die sich beispielsweise an Elterncafés oder anderen pädagogischen Einrichtungen orientiert.

9.4 Fallkontrastierung – Erfahrungen im Rahmen geschlechtsreflektierender Typenbildung

Neben der Zusammensetzung des Samples ergaben sich im Vergleich der Fälle für die Typenbildung Auffälligkeiten, die eine methodische Reflektion erfordern. Zunächst lassen sich diese auf Grundlage des konzeptionellen Rahmens der Arbeit ableiten. Sowohl in der Darstellung des theoretischen und empirischen Stands der Forschung als auch in der Beschreibung der Methodik wurde darauf hingewiesen, dass eine bipolare Zuschreibung der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress bei Frauen und Männern eine Geschlechtsdichotomie begünstigt. Gleichwohl erfolgte im späteren Verlauf der Typenbildung mit Hilfe der Software MAX QDA eine Zuteilung von Codes in die Kategorien *Frau* und *Mann*, um einen Vergleich von Passagen zu ermöglichen. Hier wurde in der Planung und Durchführung der Auswertung deutlich, dass eine Zuweisung der Textpassagen auf alleiniger Basis von Geschlecht stereotypisierende Annahmen begünstigt.

Eine methodische Abhilfe ermöglichte schließlich das Darstellungsverfahren der Typenbildung nach Kelle und Kluge (2010). Indem innerhalb der dargestellten vier Typen unterschiedliche Stress- und Bewältigungsmuster von weiblichen und männlichen Agents herausgearbeitet wurden, konnte eine stereotypisierende Zuschreibung vermieden werden. Dies spiegelte sich insbesondere in dem Verfahren der allgemeinen Aufbereitung der Typen wider. So bezogen sich die Typen A-D nicht auf einzelne idealtypische Interview*personen*, sondern auf eine Zusammenfassung der herausgearbeiteten *Muster* verschiedener Fälle. Ziel war es zum einen, Elemente zu benennen, die innerhalb eines Typs möglichst ähnlich waren. Zum anderen sollten sich die Typen im jeweiligen Vergleich voneinander unterscheiden. Ausgangspunkt interner Homogenität und externer Heterogenität war demnach nicht die bipolare Unterscheidung von Frauen und Männern, sondern die jeweiligen Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Stress- und Bewältigungsmuster.

Als Dreh- und Angelpunkt dieser geschlechtsreflektierenden Herangehensweise diente eine Kontrastierung der Rahmenbedingungen auf Basis interner und externer Vergleichsdimensionen (Kapitel 7.3.1), die in die spätere Typenbildung eingingen. So wurde zum einen der unterschiedliche Feldzugang in der Kontrastierung berücksichtigt, indem die Interviewaussagen der Befragten aus den verschiedenen Erhebungskontexten der Geschäftsführung, der betrieblichen Interes-

sensvertretung und des Zeitungsinserats verglichen wurden. Zum anderen wurden personenspezifische Charakteristika, wie der Studierenden- und Alleinerziehendenstatus sowie die jeweilige Funktion im betrieblichen Kontext (Agent/Supervisorin) berücksichtigt. Dadurch war es möglich, die Vergleichsdimension Geschlecht vor dem Hintergrund unterschiedlicher Rollen zu analysieren und herauszuarbeiten, an welcher Stelle Geschlechtsunterschiede vorliegen und wann ggf. andere Merkmale die Darstellungsweisen prägen. Um ein Beispiel anzuführen: Eine Auswertung der Stress- und Bewältigungsmuster ohne Einbezug der Motivation zur Tätigkeitsaufnahme hätte womöglich dazu geführt, die distanzierten und theoretisierten Ausführungen in Bezug auf Stress als männliche Darstellungsweise zu interpretieren (*„So richtig den Stress hat ich jetzt noch nicht."* I_14, Abs. 33, ♂18-25). Bedeutend erschien hierbei jedoch, die Unterschiede auch innerhalb der Kategorie *Mann* miteinander zu vergleichen. So konnten der studentische Hintergrund und die daraus resultierende Gewissheit, die CC-Tätigkeit lediglich als Übergang und Zwischenstation auszuführen, als weiterer Erklärungsansatz formuliert werden. Ebenso hat sich in der Diskussion der Vereinbarkeitsanforderungen in Familie und Beruf gezeigt, dass keine spezifisch weibliche Umgangsweise mit dem in der Literatur angeführten „total workload" (Lindfors et al., 2006, S. 131) vorliegt. Als aufschlussreich erwies sich schließlich ein Vergleich der vorhandenen Bedingungsressourcen, die sich etwa in der außerberuflichen sozialen Unterstützung widerspiegelten (*„Das geht nur, wenn die Omas mitspielen."* I_6, Abs. 58, ♀45-50). Im Verlauf der Deskription und Interpretation der Typologie war es dadurch möglich, die Vergleichsdimension Geschlecht auszudifferenzieren.

9.5 Zum Umgang mit Stress- und Geschlechtertheorien im Empirie-Theorie-Transfer

In der methodischen Auseinandersetzung im Rahmen der qualitativen Forschung wird darauf hingewiesen, nicht vorschnell theoretische Kategorien in die Auswertung einzubeziehen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2008; Kruse, 2011). So wurde bereits in der Planung des Forschungsdesigns überlegt, wie in der Ergebnisdiskussion mit vorher gefasstem theoretischen Wissen – insbesondere bezogen auf Theorien der Geschlechter-, Stress- und Bewältigungsforschung – umgegangen werden kann. Da der theoretische Rahmen während und im Anschluss an die empirische Erhebung zusammengestellt wurde, sollte in der Strukturierung der Methodik zunächst eine Trennung der Vorannahmen erfolgen. Durch die deskriptiv dargestellte Typenbildung konnten schließlich vorerst Ergebnisse induktiv aus dem Datenmaterial herausgearbeitet werden, ehe diese im Rahmen

der Diskussion auf die Theorie übertragen wurden. Um die Aussagekraft der in Kapitel 8 erfolgten Diskussion zu reflektierten, ist ein erneuter Bezug zur Auswahl der für die Forschungsfrage relevanten Theorien erforderlich. Kelle und Kluge (2010) orientieren sich hierbei an der Frage, wie das theoretische Wissen strukturiert ist und wie es für die Ergebnisdiskussion genutzt werden kann. Zur Einordnung des erfolgten Empirie-Theorie-Transfers sind die Implikationen von Treibel (2006) erkenntnisreich, die die Aussagekraft von Theorien auf Mikro- und Makroebene differenziert. Während Makroansätze sich auf „grundlegende Funktionsprinzipien der Gesamtgesellschaft" (ebd., S. 15) beziehen und einen allgemeinen Rahmen zur Interpretation bieten, orientieren sich Mikroansätze an Verhaltensweisen und Handlungen einzelner Individuen.

In Kapitel 2 wurden zunächst Theorien auf *Makro-Ebene* rezipiert, die Geschlecht als allgemeinen hierarchischen Ordnungsfaktor moderner Gesellschaften beschreiben, ohne Erklärungsansätze über rollenspezifische Verhaltensweisen zu berücksichtigen (z. B. Sabo & Gordon, 1995). Dadurch war es in der Ergebnisdiskussion möglich, Aussagen im Rahmen der Vereinbarkeitsanforderungen vor dem Hintergrund der ungleichen Verteilung von Haus- und Familienarbeit zu bewerten. Beispielsweise zeigte die Diskussion der Bedeutung der CC-Tätigkeit für die befragten Frauen, dass die Berufswahl zwar in erster Linie aus Gründen der Flexibilität erfolgte. Gleichwohl berichtete ein Teil der befragten Frauen von einem grundlegenden Stresszustand, der aus einer permanenten Abhängigkeit von der Tätigkeit resultierte. Hierbei zeigten schließlich die Bezüge zur Dimensionalisierung prekärer Arbeit, dass das von einem Teil der befragten Frauen formulierte *„hängen bleiben"* (I_4, Abs. 14, ♀41-45) in der Tätigkeit als arbeitsinhaltliche Perspektivlosigkeit interpretiert werden kann.

Darüber hinaus wurde zu Beginn des Forschungsprozesses mit dem Doing-Gender-Konzept eine Theorie herangezogen, die die Bedeutung von Geschlecht als soziale Konstruktion erklären sollte. Unklar war hierbei jedoch, ob und inwiefern sich dieses Konzept überhaupt in die qualitative Interviewforschung übertragen lässt, da sich die Her- und Darstellung von Geschlecht stets in einem interaktiven Prozess äußert, der durch die Interviewsituation nur unzureichend gegeben ist. Hierzu wäre eine ethnographische Studie erforderlich, die in Form einer teilnehmenden Beobachtung die Kommunikation zwischen den AkteurInnen untersucht. Zudem wurde in den theoretischen Ausführungen deutlich, dass das Konzept lediglich der allgemeinen Orientierung in Bezug auf die soziale Konstruktion von Geschlecht dient, sodass Leitlinien fehlten, die die Umstände und Merkmale des Interaktionsprozesses genauer beschreiben (Ridgeway & Smith-Lovin, 2006). Vor dem Hintergrund der Übertragung des Konzepts auf die eigene Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress erschien diese Kritik nachvoll-

ziehbar, da sich eine Übertragung auf die empirischen Ergebnisse als unergiebig herausstellte.

Anknüpfungspunkte zur Diskussion der Ergebnisse ermöglichten hingegen die Theorie der Ressourcenerhaltung sowie das Constrained-Choice-Konzept. Zum einen ist dies darauf zurückzuführen, dass die für die Beantwortung der Forschungsfrage zentralen Theoriebausteine auf die Erklärung von Verhaltensweisen, Handlungen und Entscheidungsprozessen einzelner Individuen auf der Mikro-Ebene zielen. Zum anderen stellten die Ansätze das nötige theoretische *Handwerkszeug* bereit, um sowohl arbeitsplatzspezifische Merkmale der CC-Tätigkeit einzubeziehen als auch Rahmenbedingungen der Lebenswirklichkeiten zu berücksichtigen. Diesbezüglich war es schließlich möglich, männliche und weibliche Entstehungs- und Bewältigungsmuster auf den Ebenen Arbeit, Familie und Wohnumfeld zu diskutieren, um Geschlecht nicht lediglich mit Blick auf Verhaltensweisen zu interpretieren. Auf dieser Grundlage wurden die hinter der nicht entlohnten Reproduktionsarbeit stehenden Hierarchien und Anforderungen in die Analyse der Stress- und Bewältigungssituation mit einbezogen.

Insgesamt hat sich in der Auseinandersetzung mit arbeitsbedingtem Stress die Ungenauigkeit des Begriffs als schwierig erwiesen. Entsprechend der allgemeinen Definition und Konzeptionalisierung von Stress (Kapitel 4) bildeten sich in der Darstellung und Diskussion der Ergebnisse differentielle Entstehungs- und Bewältigungsmuster ab, die für die nachfolgende Übertragung der Ressourcen und Belastungen auf die Praxis der BGF eine Herausforderung darstellen. Um die im Rahmen der qualitativen Studie herausgearbeiteten Ergebnisse systematisch auf den wissenschaftlichen und anwendungsbezogenen Kontext zu übertragen, können nun abschließend Schlussfolgerungen in Form eines ausführlichen Fazits formuliert werden.

10 Fazit: theoretische und anwendungsbezogene Schlussfolgerungen für die geschlechtsreflektierte Gesundheitsforschung

Zur systematischen Vorbereitung der theoretischen und praktischen Schlussfolgerungen ist es zunächst sinnvoll, die empirischen Ergebnisse überblickhaft zusammenzufassen. Aus der Typologie und deren Diskussion gehen folgende Befunde hervor, die die Forschungsfrage nach den Geschlechtsunterschieden in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress anhand von vier Kernaussagen beantworten:

- *Callcenter-Tätigkeit zwischen Flexibilität und Perspektivlosigkeit*
  Im Rahmen der von den Frauen thematisierten Vereinbarkeitsanforderungen von Familie und Beruf werden nicht lediglich Stressbelastungen formuliert. Vielmehr ergeben sich zwei unterschiedliche Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress: Zum einen wird ein erfolgreicher Vereinbarkeitsprozess vor dem Hintergrund der zur Verfügung stehenden Bedingungsressourcen – wie die Unterstützung durch Familienangehörige – formuliert. Zum anderen entsteht eine grundlegende Stressbelastung nicht im Rahmen einzelner Vereinbarkeitsbemühungen der befragten Mütter, sondern begründet sich aus einem Prozess der allgemeinen beruflichen und sozialen Perspektivlosigkeit, der der CC-Tätigkeit zugeschrieben wird.

- *Ausgleichspräferenzen zwischen Funktionalität und persönlicher Erfüllung*
  Sport, soziale Kontakte und ehrenamtliches Engagement werden sowohl von Frauen als auch von Männern als Strategien der Stressbewältigung angeführt. Allerdings verweisen die Ergebnisse auf Gechlechtsunterschiede in der Funktionsweise der Ausgleichsfaktoren im außerberuflichen Kontext. Während die Darstellungsweisen männlicher Agents auf eine zweckbezogene Nutzung des sportlichen Ausgleichs zur Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress deuten, beziehen sich die Befragten aus der Gruppe der Frauen auf die erfüllende Funktion sozialer, psychischer und physischer Aktivitäten.

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern,*
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0_10, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

- *Verortungsweisen im Kontext sozialer Unterstützung*
  Während für die befragten Frauen soziale Interaktion als existenznotwendige Unterstützungshilfe beschrieben wird, verstehen sich die Befragten aus der Vergleichsgruppe der Männer als Schlüsselpersonen zur Herstellung von Kollegialität und sozialer Unterstützung. Unter Berücksichtigung der individuellen und betrieblichen Rahmenbedingungen verweisen die Ergebnisse jedoch auf eine Ausdifferenzierung von explizit männlichen und weiblichen Verortungsweisen. So ist davon auszugehen, dass die Rolle als gewerkschaftliche Vertrauensperson oder Teamsupervisorin die Darstellungsweisen der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress mit beeinflusst.

- *Verlust und Gewinn von Handlungs- und Leistungsfähigkeit*
  In Bezug auf die technisierte Kontrolle und Fremdbestimmung innerhalb der CC-Tätigkeit deuten die zugeteilten Passagen der befragten Frauen auf eine konstruktive und konfliktfreie Umgangsweise mit der erlebten Stresssituation. Demgegenüber zeichnen sich die Darstellungsweisen in der Gruppe der männlichen Agents durch eine aggressiv vorgetragene Ignoranz gegenüber der als fremdbestimmt wahrgenommen Tätigkeit aus, sodass Strategien der Rückgewinnung von Handlungsfähigkeit deutlich werden. Gleichwohl geht aus einem Teil der Darstellungsweisen männlicher Agents ein Gefühl der Handlungs- und Leistungsunfähigkeit hervor. Dieses wird allerdings weniger innerhalb der CC-Tätigkeit verortet als vielmehr auf die persönliche und individuelle Funktionsunfähigkeit im lebensweltlichen Kontext bezogen.

Als grundlegende, konzeptionelle Orientierung für die theoretischen und anwendungsbezogenen Schlussfolgerungen eignet sich die Strategie des *Gender Mainstreaming*. Diese wurde auf der vierten Weltfrauenkonferenz in Peking als Ansatz für die Entwicklungszusammenarbeit vorgeschlagen und zielte ursprünglich darauf ab, sozio-ökonomische Lebensbedingungen von Frauen stärker zu berücksichtigen (United Nations, 1995). Gegenwärtig dient das Konzept nicht mehr nur als frauenpolitisches Instrument, sondern hat sich in verschiedenen Politikfeldern und Organisationen als strategische Grundlage etabliert, um zu Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern beizutragen (Cordes, 2010). Übertragen auf den gesundheitswissenschaftlichen Kontext meint Gender Mainstreaming, „bei allen gesundheitsbezogenen Aktivitäten zu prüfen, ob das Geschlecht als Strukturkategorie relevant ist (und falls ja: wie es angemessen zu berücksichtigen ist)“ (Kolip, 2011, S. 514). Dabei sind Entscheidungen darüber zu treffen,

wie die Herstellung einer horizontalen und vertikalen Chancengleichheit ermöglicht werden kann. Gemäß der Strategie gilt es, bei Geschlechtsunterschieden in den Stress- und Bewältigungsmustern differenzielle Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung zu entwickeln (vertikale Chancengleichheit). Demgegenüber sind bei gleichen Umgangsweisen auch gleiche Angebote bereitzustellen (horizontale Chancengleichheit) (ebd.).

Zwar lässt sich aus der Definition nicht direkt entnehmen, ob das Konzept für die Weiterentwicklung von Theorien herangezogen werden kann. Gleichwohl gilt es gemäß der Übersetzung von Gender Mainstreaming, die soziale, gesellschaftliche und biologische Relevanz von Geschlecht in den *Hauptstrom* aller politischen und wissenschaftlichen Implikationen zu stellen. Demzufolge eignet es sich ebenso als Leitprinzip, um eine Erweiterung der rezipierten Konzepte und Modelle vor dem Hintergrund der Vergleichsdimension Geschlecht zu ermöglichen. Daran anlehnend sollen im abschließenden Kapitel die Ergebnisse der Studie in diejenigen Konzepte integriert werden, die im Mittelpunkt des theoretischen Rahmens und der Diskussion standen (Kapitel 10.1). Zum anderen werden mit Hilfe der Befunde anwendungsorientierte Überlegungen zur Planung von Maßnahmen der BGF formuliert (Kapitel 10.2). Das ausführliche Fazit wird mit einem theorie- und anwendungskritischen Ausblick auf zukünftige Herausforderungen geschlechtsreflektierter Gesundheitsforschung abgerundet (Kapitel 10.3).

10.1 Stresstheoretische und forschungsbezogene Implikationen

Zur allgemeinen theoretischen Einordnung der einleitend aufgeführten Kernergebnisse bieten sich die richtungsweisenden Impulse von Krieger (2003) an, die bereits zur Erklärung von Geschlechtsunterschieden in Gesundheit und Krankheit herangezogen wurden (Kapitel 3.3). Daran anlehnend stellt Abbildung 17 die unterschiedlichen Einflüsse auf den Entstehungs- und Bewältigungsprozess von arbeitsbedingtem Stress dar.[109] Das auf Basis der Ergebnisse entwickelte Bedingungsgefüge bezieht sich auf das soziale Geschlecht im Kontext CC-spezifischer Stress- und Bewältigungsmuster. Zwar werden in den Gesundheitswissenschaften biologische Unterschiede ebenso zur Erklärung eines Zusammenhanges von Geschlecht und Gesundheit herangezogen (Kapitel 3.3.1). Im Mittelpunkt der Forschungsfrage und des daraus resultierenden qualitativen Erhe-

109 Zwar sollen und können durch die qualitativen Befunde keine Kausalzusammenhänge abgebildet werden. Gleichwohl ermöglicht eine Verortung der Ergebnisse innerhalb des Bedingungsgefüges, den Prozess der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress besser nachzuvollziehen.

bungsdesigns stand jedoch die Bedeutung von gesellschaftlichen, betrieblichen und sozialen Rahmenbedingungen für die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress. Diesbezüglich hat der Stand der Forschung gezeigt, dass *strukturelle Rahmenbedingungen* – wie sie von Gümbel und Nielbock (2012) angeführt werden – einen Einfluss auf den Gesundheitszustand von Frauen und Männern ausüben (Kapitel 3). Als bedeutend werden hierbei Geschlechtsunterschiede in der arbeitsmarktspezifischen Segregation sowie in den Lebenswirklichkeiten benannt, die für eine Bewertung der Arbeitsbedingungen in CCn zentral erscheinen.

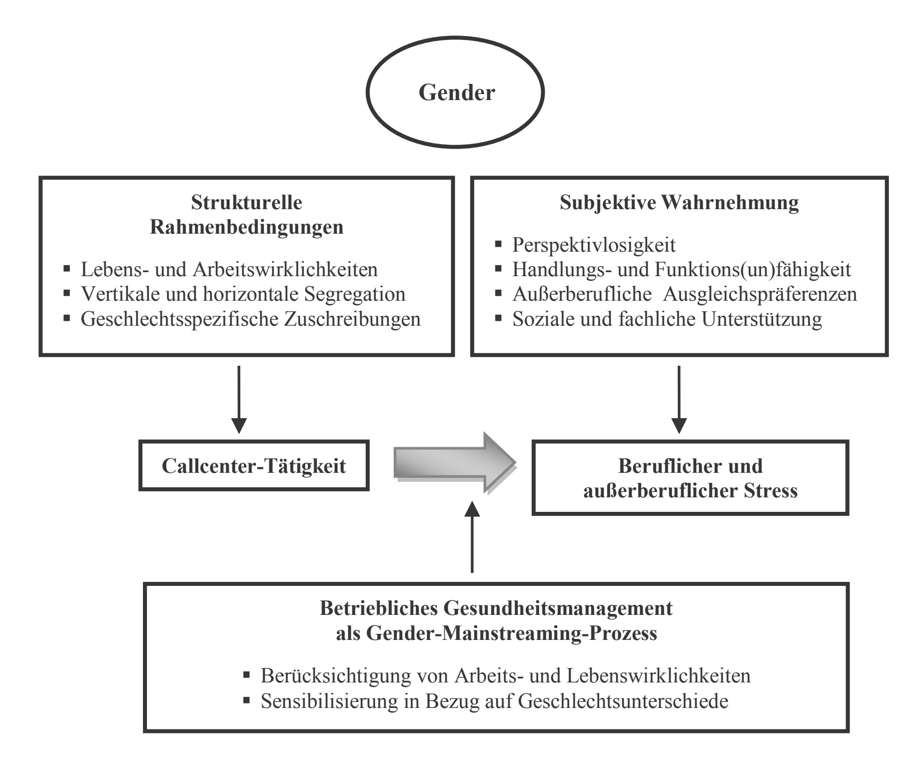


Abbildung 17: Bedingungsgefüge von Arbeit, Gesundheit und Geschlecht. (Quelle: in Anlehnung an Krieger, 2003)

Mit Hilfe der qualitativen Befunde ist es nun möglich, die *subjektive Wahrnehmung* der Agents abzubilden und diese mit Blick auf die Vergleichsdimension

Geschlecht zu bewerten. Hier bilden sich divergierende Stress- und Bewältigungsmuster ab, die bereits in der Diskussion näher charakterisiert wurden. So gehen subjektiv wahrgenommene Stressmuster auf eine soziale und berufliche Perspektivlosigkeit zurück, die insbesondere von Frauen formuliert wird. Ebenso konnte ein Geschlechtervergleich in Hinblick auf die sich aus der CC-Tätigkeit ergebende Handlungs- und Funktions(un)fähigkeit erfolgen. Schließlich bilden sich Geschlechtsunterschiede in Bewältigungsmustern ab, die sich sowohl auf außerberufliche Ausgleichspräferenzen beziehen als auch auf Aspekte der sozialen und fachlichen Unterstützung im CC-Setting. Auf Grundlage der Ergebnisse ermöglichen Aktivitäten der BGF, sowohl die Arbeitsbedingungen in CCn selbst als auch den subjektiven Bewertungsprozess in den Blick zu nehmen, der die Entstehung von arbeitsbedingtem Stress beeinflusst. Bevor allerdings praktische Implikationen vorgestellt werden, sollen nachfolgend diejenigen Aspekte des Bedingungsgefüges aufgegriffen werden, die eine Erweiterung der Theorien erlauben. So werden zum einen Schlussfolgerungen für die Theorie der Ressourcenerhaltung nach Hobfoll (1998) formuliert (Kapitel 10.1.1). Zum anderen können auf Basis der qualitativen Ergebnisse die Überlegungen von Bird und Rieker (2008) zum Constrained-Choice-Konzept erweitert werden (Kapitel 10.1.2).

10.1.1 Ressourcentheoretische Überlegungen

Wie die Diskussion der empirischen Ergebnisse gezeigt hat, bieten die Ausführungen von Hobfoll (1998) zahlreiche Anknüpfungspunkte zur Einordnung der Geschlechtsunterschiede in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress (Kapitel 8.3). Gleichwohl weisen die Ausführungen auf Lücken in der Interpretation der Befunde hin. Zum einen ist das Modell ursprünglich nicht als Ansatz konzipiert, um die Vergleichsdimension Geschlecht zu berücksichtigen. Zum anderen sind die jeweiligen Achsen des Modells nicht geeignet, um die Ergebnisse der Arbeit vollständig zu erklären. Mit Hilfe der qualitativen Studie ist es jedoch möglich, eine Erweiterung der Theorie der Ressourcenerhaltung in Bezug auf die drei folgenden Aspekte vorzunehmen:

- Soziale Unterstützung im Kontext Betrieb.
- Bedingungsressourcen im Kontext Familie.
- Handlungs- und Leistungsfähigkeit des Individuums.

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass die *soziale Unterstützung im Kontext der CC-Tätigkeit* eine hohe Relevanz bei der Erklärung der Bewältigungsmuster von

arbeitsbedingtem Stress einnimmt. Sowohl Frauen als auch Männer messen diesem Aspekt eine zentrale Bedeutung bei. Gleichwohl bilden sich Geschlechtsunterschiede in der Darstellungsweise und Funktion ab: Während für die befragten Frauen soziale Interaktion als existenznotwendige Unterstützungshilfe beschrieben wird, verstehen sich die Befragten aus der Vergleichsgruppe der Männer als Schlüsselpersonen zur Herstellung von Kollegialität und sozialer Unterstützung. Wie bereits die Diskussion der Befunde vor dem Hintergrund des Modells der Ressourcenorientierung nach Hobfoll (1998) gezeigt hat, lassen sich die Ergebnisse dem Aspekt des prosozialen Copings zuordnen. Allerdings ist keineswegs davon auszugehen, dass soziale Unterstützung für Männer eine geringere Bedeutung einnimmt. Vielmehr schreiben sie sich selbst die Funktion zu, die Bedingungen für die kollegiale und soziale Unterstützung herzustellen. Um die Geschlechtsunterschiede theoretisch zu berücksichtigen, ist eine Erweiterung der Modell-Achse *prosoziales Bewältigungsverhalten* zu empfehlen. Wie Hobfoll (1998) beschreibt, erfolgen Bewältigungsstrategien oft in einem Prozess der sozialen Interaktion, der mit einer Suche nach sozialer Unterstützung („seeking social support" ebd., S. 147ff.) beginnt. Vor dem Hintergrund der qualitativen Ergebnisse erscheint es hierbei sinnvoll, den Aspekt der unterschiedlichen Funktionsweise von sozialer Unterstützung in die Definition der Modell-Achse einzubeziehen. Eine Diskussion der betrieblichen Rollen hat hier jedoch ebenso die Grenzen einer spezifischen Zuschreibung von vermeintlich weiblichen und männlichen Darstellungsweisen aufgezeigt. So zeigten ein Vergleich unterschiedlicher Funktionen innerhalb der CC-Tätigkeit (Supervisorin – Agent) sowie ein Blick auf die Rolle der betrieblichen Interessenvertretung, dass neben der Vergleichsdimension Geschlecht weitere Merkmale für die Interpretation der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von Bedeutung waren. In zukünftigen Studien ist demzufolge genauer zu prüfen, ob und welche Geschlechtsunterschiede vorliegen oder inwiefern andere Merkmale ebenso prägnant sind.

Ein weiterer Aspekt, der für theoretische Schlussfolgerungen zentral erscheint, bezieht sich auf die *Bedingungsressourcen im familiären Kontext.* Diesbezüglich hat ein Blick auf die modellbezogenen Ausführungen zur Theorie der Ressourcenerhaltung gezeigt, dass die Beschreibung der Ressourcenmerkmale zu allgemein gehalten wird. Bedingungsressourcen definiert Hobfoll (1998) lediglich mit den Merkmalen Familienstand, Alter, Gesundheit und berufliche Position. Ein Grund für die oberflächliche Beschreibung dieser Klassifikation liegt vermutlich in dem Versuch Hobfolls (1998), diese Ressourcen für die empirische Anwendung zu quantifizieren. Gleichwohl ist eine Erweiterung der Charakteristika sinnvoll, um die Bedeutung von Ressourcen für die Vereinbarkeitsanforderungen zu klären. Hier deuten die Ergebnisse der Interviews darauf hin, dass weibliche Agents die privaten Rahmenbedingungen und die Unterstützung durch

Familienangehörige als zentrale Voraussetzung zur Umgangsweise mit CC-spezifischen Stressoren anführen. Zukünftige Studien zu Vereinbarkeitsanforderungen im Zuge eines Wandels familiärer Rollen sollten daher sowohl den weiterhin vorhandenen „total workload“ (Lindfors et al., 2006, S. 131) berücksichtigen als auch die Bedeutung von außerberuflichen Unterstützungsmöglichkeiten zur Bewältigung der daraus resultierenden Stressoren einbeziehen. Für die Theorie der Ressourcenerhaltung lässt sich daher schlussfolgern, dass vorhandene (und auch fehlende) Bedingungsressourcen nicht lediglich aus dem Familienstand resultieren, sondern ebenso aus freundschaftsbezogenen Netzwerken.

Ein letzter Aspekt, der für die ressourcentheoretischen Überlegungen von Bedeutung erscheint, bezieht sich auf das konzeptionelle Gegenstück der prosozialen Bewältigung: das antisoziale Stressbewältigungsverhalten. Während den empirischen Ergebnissen Hobfolls et al. (1994) zufolge Männer zu einem aggressiv-destruktiven Verhalten neigen, das sich in Konkurrenz zu anderen Kollegen äußert, handeln Frauen – so die AutorInnen weiter – stärker teamorientiert. Hier hat die Diskussion *individueller Handlungs- und Leistungsfähigkeit* im Kontext der CC-Tätigkeit gezeigt, dass zwei Befunde für die Formulierung von theoretischen Implikationen zentral sind: *Erstens* zeigen sich in den Interviews der männlichen Befragten im Vergleich zu den Frauen zwar häufiger antisoziale Darstellungsweisen. Allerdings werden diese nicht auf kollegialer Ebene formuliert, sondern in Abgrenzung zum Arbeitgeber, der als Repräsentant der durch Technisierung und Fremdbestimmung gekennzeichneten CC-Tätigkeit wahrgenommen wird. Für die weitere Anwendung der Theorie der Ressourcenerhaltung ist daher eine Ausdifferenzierung antisozialer bzw. aggressiver Bewältigungsformen zu empfehlen. Möglich wäre etwa, dass das Modell neben lebensweltlichen Aspekten stärker den arbeitsweltlichen Kontext mit einbezieht und damit betriebliche Rahmenbedingungen berücksichtigt. Mit Blick auf die CC-Tätigkeit sind dabei insbesondere die personellen Hierarchien sowie der durch die Technik erzeugte Druck einzubeziehen. Konkret ist es etwa in einem quantitativen Erhebungsinstrument möglich, den Einfluss der Führung in der Bewertung von Stressoren und Ressourcen zu berücksichtigen.

Zweitens kennzeichnen sich die Interviews der männlichen Agents nicht lediglich durch ein aggressives Bewältigungsverhalten. Vielmehr haben die Deskription und Diskussion gezeigt, dass ein Teil der männlichen Befragten die Leistungs- und Funktionsfähigkeit in den Mittelpunkt ihres subjektiven Präferenzsystems stellen und konstruktive Strategien entwickeln, um mit den CC-spezifischen Anforderungen umgehen zu können. Für die zukünftige Anwendung des multiaxialen Copingmodells ist daher eine bipolare Zuschreibung von Geschlechtsunterschieden zu vermeiden. Zur geschlechtsreflektierten Analyse ist vielmehr eine Ergänzung des Modells durch ein qualitatives Design erforderlich,

das die hinter dem prosozialen und antisozialen Stressbewältigungsverhalten stehenden Intentionen der befragten Frauen und Männer zu erfassen vermag.

10.1.2 Zur Erweiterung des Constrained-Choice-Konzepts

Neben Empfehlungen für die Ressourcentheorie gehen aus den Ergebnissen ebenso Schlussfolgerungen für das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) hervor. Zentral sind dabei diejenigen Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress, die aus den sozialen und strukturellen Rahmenbedingungen innerhalb aber auch außerhalb der CC-Tätigkeit resultieren. Folgende drei Aspekte sind hierbei von Bedeutung:

- Erwerbsarbeitsspezifische Rahmenbedingungen
- Außerberufliche Ausgleichspräferenzen
- Soziale und berufliche Folgen der CC-Tätigkeit

Aus der Ergebnisdiskussion geht zunächst hervor, dass der Aspekt der sozialen Unterstützung für das Constrained-Choice-Konzept nach Bird und Rieker (2008) zahlreiche Anknüpfungspunkte bietet. So zeigen die Befunde, dass ein Teil der befragten Frauen die emotionale Unterstützung am Arbeitsplatz in den Mittelpunkt der Erzählung stellt. In der Diskussion der Ergebnisse wurde daraufhin die These formuliert, dass aufgrund der multiplen Rollenanforderungen in Familie und Beruf die Erwerbsarbeit für die befragten Frauen möglicherweise als psychosoziale Ressource gilt, da sie ein erweitertes soziales Netzwerk bereithält. Da dieser Aspekt durch die qualitativen Ergebnisse jedoch nicht umfassend bestätigt werden konnte, liegt diesbezüglich ein weiterer Forschungsbedarf vor. Für die zukünftige Anwendung des Constrained-Choice-Konzepts ist daher die Forschungsfrage bedeutend, inwiefern Erwerbsarbeit einen positiven Einfluss im Rahmen der Vereinbarkeitsanforderungen ausübt.

Neben den Schlussfolgerungen für die betriebsbezogenen Rahmenbedingungen lassen sich aus den außerberuflichen Ausgleichspräferenzen ebenso theoretische Implikationen für die Ebene *Community Actions* ableiten. Hier führen die Autorinnen im Rahmen der Konzeptbeschreibung aus, dass Geschlechtsunterschiede in den alltäglichen Rollenaktivitäten vorliegen. Jedoch formulieren Bird und Rieker (2008) weiter, dass die sich aus dem Wohnumfeld ergebenden „coping styles“ (ebd., S. 126) insgesamt Forschungslücken bezüglich der Frage aufweisen, worin sich Frauen und Männer in der Nutzung von strukturellen Rahmenbedingungen – wie z. B. Nachbarschaftsnetzwerke oder Freizeitmöglichkeiten – unterscheiden. Die Befunde der Studie verweisen insgesamt auf

Geschlechtsunterschiede in den dargestellten Ausgleichspräferenzen. Offensichtlich bezieht sich ein Teil der befragen männlichen Agents auf eine zweckrationale Nutzung des sportlichen Ausgleichs zur Wiederherstellung der Arbeitskraft, während die weiblichen Befragten die selbsterfüllende Funktion sozialer, psychischer und physischer Aktivitäten in den Mittelpunkt stellen. Durch die Befunde ist es möglich, die Ebene der *Community Actions* mit Blick auf die Vergleichsdimension Geschlecht zu erweitern. So ist im Rahmen des Constrained-Choice-Konzepts die Funktion und Rolle des Ausgleichs für Frauen und Männer zu berücksichtigen, um eine Analyse der Bewältigungsformen von arbeitsbedingtem Stress zu ermöglichen.

Die Überlegungen von Bird und Rieker (2008) reflektieren eindrücklich unterschiedliche Ebenen gesundheitsrelevanter Entscheidungsprozesse, indem sie sich lebensnah an dem Alltag einer jungen, mittelständischen Familie orientieren. Dadurch gelingt es den Autorinnen ebenso, das Paararrangement bezüglich der Frage der Vereinbarkeit abzubilden und auf mögliche Belastungsfaktoren zu rekurrieren. Die Differenzierung der Ergebnisse mit Hilfe einer Typologie hat allerdings gezeigt, dass von den befragten Müttern weniger die Doppel- oder Mehrfachbelastungen in der Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Rollenanforderungen in den Mittelpunkt gestellt werden, als vielmehr die aus der CC-Tätigkeit resultierenden sozialen und beruflichen Folgen, z. B. in Form einer erlebten Dequalifizierung. Im Rahmen der zukünftigen Anwendung des Constrained-Choice-Konzepts ist daher zu empfehlen, die Ebene *Work and Family Level* nicht bloß auf die Frage zu reduzieren, wie die unterschiedlichen Aufgaben in Bezug auf Kindererziehung und Haushaltsarbeiten aufgeteilt werden. Auf Grundlage der Ergebnisse erscheint es für die gesundheitsrelevanten Entscheidungs- und Aushandlungsprozesse erforderlich, stärker die berufsinhaltlichen Bedürfnisse von Frauen mit Kindern zu berücksichtigen. Im Zuge der Veränderung klassischer Familienkonstellationen (Peuckert, 2012) besteht zudem ein zusätzlicher Forschungsbedarf darin, weitere Rahmenbedingungen von Alleinerziehenden, Patchwork-Familien oder gleichgeschlechtlichen Familienkonstellationen heranzuziehen, um sich nicht einseitig an der Lebensrealität klassischer mittelständischer Familien zu orientieren.

10.2 Praktische Implikationen für eine geschlechtsreflektierte, betriebliche Intervention

Neben den theoretischen Schlussfolgerungen sollen – unter Berücksichtigung der Anwendungsorientierung von Public Health (Kapitel 1.2) – ebenso konkrete praktische Implikationen für eine geschlechtsreflektierte Prävention und Gesund-

heitsförderung[110] im CC-Setting abgeleitet werden. Dabei werden die praxisbezogenen Schlussfolgerungen nicht vor dem Hintergrund einer ausführlichen Darstellung bisheriger Ansätze aufbereitet, sondern orientieren sich eng an den Kernergebnissen der eigenen empirischen Erhebung.

Die Analyseergebnisse der Entstehungs- und Bewältigungsmuster von arbeitsbedingtem Stress sowie die in Kapitel 5 dargestellten epidemiologischen Befunde bieten eine geeignete Ausgangsbasis, um allgemeine Handlungsempfehlungen zu formulieren.[111] Insgesamt zeigen die Befunde, dass verschiedene berufliche und außerberufliche Belastungs- und Ressourcenmuster bei Frauen und Männern in CCn zusammenwirken. Gleichwohl dokumentieren aktuelle Praxisbeispiele betrieblicher Interventionen, dass die Erkenntnisse über multifaktorielle Ursachen keineswegs zu einem ganzheitlichen Ansatz von Prävention und Gesundheitsförderung führen. Festzustellen sind oftmals einseitige, punktuelle Maßnahmen, die lediglich eine Veränderung z. B. der ergonomischen Ausgestaltung in CCn vorsehen. Diesbezüglich sei die Einrichtung von Rückenschulen oder die Durchführung eines Voice Trainings zur Stimmprävention genannt (ccall, 2014). Um das Zusammenwirken unterschiedlicher Belastungen langfristig zu berücksichtigen und eine effektive Stärkung vorhandener Ressourcen zu fördern, wird in der vorliegenden Literatur für eine Institutionalisierung und Ganzheitlichkeit von Maßnahmen plädiert (Badura et al., 2010b). Dabei sollen sowohl verhaltens- als auch organisationsbezogene Strategien betrieblich implementiert und als Managementaufgabe kontinuierlich weiterentwickelt werden. Aktuelle Forschungsbeiträge beziehen sich demzufolge nicht auf einzelne Interventionen im Rahmen von BGF, sondern auf führungsbezogene Maßnahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) (ebd.).

Zur Umsetzung der Gender Mainstreaming-Strategie in das BGM wurden in der Vergangenheit bereits einige Ansätze vorgestellt und erprobt (Nielbock & Gümbel, 2010; Ducki, 2011). Meierjürgen und Wieland (2007) schlagen systematisch aufbauende Projektphasen und Instrumente vor, die sich mit Hilfe der einzelnen Schritte im PHAC strukturieren lassen (vgl. Tab. 17).

---

110 An dieser Stelle werden bewusst die Begriffe Prävention *und* Gesundheitsförderung verwendet, da im Rahmen der jeweiligen Problemdefinition stets neu entschieden werden muss, welcher konzeptionelle Ansatz erforderlich ist. Auf Grundlage des in CCn vorhandenen komplexen Zusammenspiels von Krankheitsrisiken und Gesundheitsressourcen (Kapitel 7.1) ist davon auszugehen, dass beide Ansätze für die Praxis zentral sind.

111 Aufgrund des Einbezugs mehrerer CC-Unternehmen in die qualitative Befragung wird nicht ein spezifischer Betrieb fokussiert, sondern allgemeine Handlungsempfehlungen für eine Berücksichtigung der Dimension Geschlecht in der BGF formuliert. Im Falle einer Anwendung der hier formulierten Schlussfolgerungen sind die jeweiligen betriebsspezifischen Besonderheiten zu beachten.

Tabelle 17: Projektphasen und Instrumente des Gender-orientierten Gesundheitsmanagements. (Quelle: Meierjürgen & Wieland, 2007, S. 190)

Schritte im PHAC	**Ziele**	**Instrumente und Beteiligte**
Vorbereitung des Prozesses	Auftragsklärung und Projektsteuerung	Steuerkreis „Betriebliches Gesundheitsmanagement“
	Konkretisierung der Gender-spezifischen Projektaufträge Und –ziele Arbeitsunfähigkeitsanalyse	
Problem- und Ressourcenanalyse	Analyse der Arbeitsbedingungen, Belastungs-, Beanspruchungs- und Ressourcenanalyse, die Aspekte der Lebens- und Arbeitswirklichkeiten einschließen	Gesundheitsreport und Ursachenanalyse unter Gender-bezogener Perspektive
	(Quantitative und qualitative Verfahren)	
	Rückmeldung der Ergebnisse (Stärken- und Schwächendarstellung)	
Planung	Entwicklung von Vorschlägen zur Gender-bezogenen Gesundheitsförderung auf drei Ebenen: Verhaltensintervention Verhältnisintervention und Unternehmenskulturelle Intervention	Gender-orientierte Gesundheitszirkel
Implementierung	Entscheidung über Projektdurchführung	
	Vorschläge zur Verbesserung und Stärkung Gender-orientierter gesundheitsrelevanter Arbeitsbedingungen	Umsetzung der Vorschläge
Evaluation	Wirksamkeitsanalyse	Ergebnisevaluation

Diese lassen sich in die Phasen Vorbereitung, Problem- und Ressourcenanalyse, Planung, Implementierung und Evaluation näher ausdifferenzieren, die in den nachfolgenden Unterabschnitten anhand konkreter Praxisempfehlungen erläutert werden.

10.2.1 Problem- und Ressourcenanalyse

Vor der Problem- und Ressourcenanalyse ist darauf zu achten, die betrieblichen Akteure in die Planung und Durchführung von Aktivitäten eines BGM im CC-Setting einzubeziehen. Zunächst empfiehlt es sich, einen Steuerkreis „Betriebliches Gesundheitsmanagement" zu gründen, der alle relevanten Interessengruppen – wie Beschäftigte, Geschäftsführung, Betriebs- bzw. PersonalrätIn, und Gleichstellungsbeautragte(n) –, idealerweise geschlechterparitätisch, einschließt. Um innerhalb dieses Steuerkreises für die Berücksichtigung von Geschlechtsunterschieden zu sensibilisieren, erscheint es für die *Vorbereitung des Prozesses* sinnvoll, einen Input mit anschließendem Austausch über mögliche Anforderungen, Erwartungen und damit zusammenhängende Belastungen und Ressourcen innerhalb der CC-Tätigkeit durchzuführen, die für Frauen und Männer von Bedeutung sind. Auf dieser Grundlage können allgemeine Projektaufträge und -ziele formuliert werden, die eine erste Orientierung bieten.

Zur Spezifizierung der Ziele erfolgt in einem weiteren Schritt die konkrete *Problem- und Ressourcenanalyse* mit Hilfe einer quantitativen und qualitativen Befragung der Beschäftigten, die Aspekte der Arbeits- und Lebenswirklichkeiten einschließt. Die Kernergebnisse der vorliegenden Arbeit können dazu systematisch einbezogen werden. Hier deuten die Befunde im Rahmen der Typologie und deren Diskussion nicht auf einen starren Geschlechterdualismus in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress, sondern auf Unterschiede auch innerhalb der Darstellungsweisen der befragten Frauen und Männer. Um eine Reifizierung[112] von Geschlechtsunterschieden zu vermeiden, ist hier genauer zu prüfen, inwiefern sich Belastungen und Ressourcen zwischen Frauen und Männern unterscheiden und worin sie sich ggf. gleichen. Auf Grundlage der einleitend angeführten Kernergebnisse der qualitativen Befragung erscheint es zielführend, die Maßnahmeplanung auf folgende Schwerpunkte zu konzentrieren:

- Soziale und fachliche Unterstützung am Arbeitsplatz

112 Zur begrifflichen Erklärung siehe Kapitel 2.1.1.

- Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- Außerberufliche Ausgleichspräferenzen

10.2.2 Planung

Da in der Typenbildung die Bedeutung von Geschlecht vor dem Hintergrund weiterer Vergleichsdimensionen – wie die betriebliche Rolle, der Studierendenstatus und der Feldzugang – unterschiedlich interpretiert wurde, sind die Maßnahmen nicht getrennt für Frauen und Männer zu entwickeln (geschlechtsspezifisch). Gleichwohl ist von Beginn an die Relevanz von Geschlechtsunterschieden in den Lebens- und Arbeitswirklichkeiten der Beschäftigten zu prüfen und als ein Analysebaustein in die Vorbereitung der Projektphasen einzubeziehen (geschlechtsreflektiert). Zur genaueren Planung einer Gender-bezogenen Gesundheitsförderung schlagen Meierjürgen und Wieland (2007) vor, auf den Ebenen Verhalten, Verhältnisse und Unternehmenskultur Interventionen zu entwickeln. Letztere beziehen sich auf „gender-bezogene Werte und Einstellungen" (ebd., S. 188), die eine Akzeptanz des Themas fördern.[113] Dahingehend ergibt sich aus den dargestellten Befunden folgender *Handlungsbedarf* für den CC-Arbeitsbereich:

- *Förderung von kollegialer Unterstützung am Arbeitsplatz*
  Betriebliche Präventionsbemühungen in CCn sollten sich nicht lediglich auf Rückenschulen und eine neue Bürobestuhlung reduzieren, sondern ebenfalls einen kollegialen Austausch zur Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress fördern. Entsprechend der qualitativen Ergebnisse sind hierbei sowohl emotionale als auch fachliche Unterstützungsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Denkbar sind hierbei gemeinsam gestaltete Pausen als Möglichkeit eines Austauschs. Darüber hinaus ist es aufgrund des insbesondere von den männlichen Befragten formulierten Bedarfs einer fachlichen Unterstützung empfehlenswert, eine regelmäßige kollegiale Beratung einzuführen, um sich über arbeitsplatzspezifische Konflikte und Themen in einem vertrauten Kontext auszutauschen.[114]

---

113 Als unterstützendes Instrument für die konkrete Planung bietet sich die von dem Schweizer Qualitätssystem *quint-essenz* entwickelte Planungstabelle an (Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, 2014a).

114 Zur Methode der kollegialen Beratung siehe ebenfalls die Ausführungen der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (2014b).

- *Erweiterung der Handlungs- und Entscheidungsspielräume*
  Die starke technisierte und fremdbestimmte Arbeitsweise erfordert eine Umstrukturierung der CC-Tätigkeit. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse erscheint es zum einen zentral, die zeitliche Taktung der Gespräche zu verringern. Zum anderen sind stärkere Mitwirkungsmöglichkeiten zu implementieren, die den Beschäftigten ermöglichen, ihr Erfahrungswissen in die inhaltliche und organisatorische Gestaltung der CC-Tätigkeit einzubringen. Da diese Faktoren sowohl von Frauen als auch von Männern benannt, aber in den Ergebnissen unterschiedlich dargestellt wurden, sind geschlechtsspezifische Maßnahmen zu vermeiden. Um eine stärkere Mitbestimmung in Bezug auf die technischen und inhaltlichen Vorgaben zu ermöglichen, sind die Beschäftigten z. B. in der Gestaltung des Gesprächsleitfadens für die In- und Outbound-Telefonate einzubeziehen. Damit ist es ebenso möglich, die Agents als ExpertInnen ihres eigenen Arbeitsumfelds zu verstehen.

- *Einrichtung von Sport- und Fitnessmöglichkeiten*
  Neben Maßnahmen zur Verhältnisprävention erfordern die aus der CC-Tätigkeit resultierenden einseitigen Bewegungsabläufe einen körperlichen Ausgleich. Hier können Angebote im Rahmen von Betriebssport bereitgestellt werden. Gleichwohl ist vor dem Hintergrund der Ergebnisse zu beachten, dass die befragten Frauen ihren außerberuflichen Ausgleich in starker Abgrenzung von der CC-Tätigkeit formulieren. So ist darauf zu achten, die Angebote nicht generell betriebsgebunden bereitzustellen. Um dies zu berücksichtigen können CC-Betriebe z. B. Verträge mit außerbetrieblichen Fitnessstudios schließen und eine Mitgliedschaft bezuschussen.

Zur Umsetzung dieses Handlungsbedarfs empfehlen Meierjürgen und Wieland (2007) einen Gender-orientierten Gesundheitszirkel.[115] Dieser soll den inhaltlichen Rahmen zukünftiger Interventionen planen bzw. vorschlagen und im weiteren Verlauf eines Projekts regelmäßig zusammentreffen. An dieser Stelle ist allerdings zu erwähnen, dass die Transparenz jeglicher Ergebnisse und Fortschritte dieses „ExpertInnen-Gremiums" gegenüber der Belegschaft gewährleistet sein muss, um die Akzeptanz des Projekts sicherzustellen. Die Entstehung einer Informations-Hierarchie widerspräche dem partizipativen Grundgedanken. Um dem entgegen zu wirken, empfehlen sich z. B. die Veröffentlichung von

115 Gesundheitszirkel dienen seit über 25 Jahren der systematischen Klärung und Ermittlung von betrieblichen Belastungen und Ressourcen durch ein homogenes oder interdisziplinär zusammengesetztes Team, das durch partizipative Instrumente eine Verbesserung der Arbeitssituation auf personeller und struktureller Ebene vorsieht (Schröer & Sochert, 2012).

Newslettern und Aushängen sowie ein regelmäßig stattfindendes offenes Gesundheitsforum im Betrieb.

10.2.3 Implementierung

Aus den Vorbereitungen und Planungen ergeben sich – nach Festlegung der finanziellen, zeitlichen und inhaltlichen Rahmenbedingungen – Interventionen, die sich auf die lebens- und arbeitsweltlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern beziehen. Zwar können an dieser Stelle keine konkreten Module oder ein Konzept zur Implementierung entwickelt werden, da sich die Umsetzung der Maßnahmen an den jeweiligen Setting-spezifischen Besonderheiten, wie z. B. der Betriebsgröße, orientiert. Gleichwohl sollen hier kurz einige zentrale Kriterien benannt werden, die bei einer Umsetzung der anwendungsbezogenen Schlussfolgerungen zu beachten sind.

Auf Grundlage des dargestellten Handlungsbedarfs sollte sich der inhaltliche Schwerpunkt der praktischen Umsetzung an einer *Veränderung organisatorischer Gegebenheiten* in CCn orientieren. Verhaltenspräventive Maßnahmen, wie beispielsweise Rückenschulen, sind als Ergänzung aufzunehmen. Im Schwerpunkt sollte eine Stärkung und Nutzung der sozialen Ressourcen innerhalb des Settings angestrebt werden. Aus der Diagnose und Planung geht hervor, dass sich der Bedarf der Agents insbesondere in einer Verbesserung der internen Kommunikation sowie einer Ausweitung des betrieblichen Handlungsspielraums zur Erhöhung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz äußert. Darüber hinaus ist bei der Implementierung der Maßnahmen darauf zu achten, dass diese nicht von den ausgewählten AkteurInnen des Steuerkreises *Top Down* eingerichtet werden, sondern zuvor – etwa im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung / Betriebsversammlung – zur Diskussion gestellt werden, um eine größtmögliche Transparenz sicherzustellen. Als ein letztes Kriterium erscheint die *Freiwilligkeit* der vorgeschlagenen Maßnahmen zentral. Diese begründet sich zum einen aus der Wahrnehmung der CC-Tätigkeit durch dieAgents, die aus den Ergebnissen der Studie hervorgeht. Die von Teilen der Befragten als fremdbestimmt empfundene Tätigkeit könnte sich ebenfalls hinderlich auf die Akzeptanz der Maßnahmen auswirken, sobald diese als verpflichtend festgelegt werden. Zum anderen haben die Analysen bezüglich der außerberuflichen Belastungen und Ressourcen gezeigt, dass insbesondere in der Gruppe der weiblichen Agents der Freizeitausgleich in Form von Sport und sozialer Teilhabe eine wichtige Bedeutung einnimmt. Aus diesem Grund sollte ein alternativer, selbst organisierter Ausgleich ermöglicht werden.

10.2.4 Evaluation

In Anlehnung an den PHAC empfiehlt sich nach der durchgeführten Intervention eine Bewertung der Effektivität und Effizienz der Maßnahmen.[116] Zu Beginn der Evaluation sind die aus der Planung formulierten Ziele aufzugreifen.[117] Hierbei wird festgelegt, wie die Erreichung derjenigen Projektziele und Zwischenziele überprüft werden sollen, die im Rahmen der Maßnahmenplanung vereinbart wurden. Auf dieser Basis werden über Evaluationsform, Erhebungsmethoden, Fristen und Verantwortlichkeiten entschieden. In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung um die Herausforderungen einer geeigneten Evaluation Setting-bezogener Gesundheitsförderung wird dabei dem Kernelement der Partizipation der Beschäftigten besondere Aufmerksamkeit gezollt (Kolip & Müller, 2009). Da sich in den Ergebnissen dieser Studie der fehlende Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum in der CC-Tätigkeit insbesondere für die männlichen Beschäftigten als Belastung herausgestellt hat, ist auch in der Bewertung der umgesetzten Maßnahmen dieses Element besonders zu beachten.

In einem ersten Schritt ist mit Hilfe des dokumentierten Projektverlaufs eine *Dokumentenanalyse* zu empfehlen. Nach Mayring (2002) eignet sich diese Methode dann, wenn durch das Material Schlüsse auf menschliches Denken, Fühlen und Handeln möglich sind. Die aus der Dokumentenanalyse resultierten Kriterien können schließlich mittels einer quantitativen Querschnittstudie überprüft werden. Hierbei dienen die in der Problem- und Ressourcenanalyse zusammengetragenen Befunde als Vergleichsgröße. Zur Bewertung der Ergebnisse mit Blick auf Geschlechtsunterschiede sind die Daten zwischen Frauen und Männern getrennt zu erheben. So können erste Annahmen über ein möglicherweise unterschiedliches Inanspruchnahmeverhalten geschlossen werden. Eine geschlechtsreflektierte Überprüfung der quantitativen Evaluation erfordert in einem letzten Schritt die Durchführung von *qualitativen Leitfadeninterviews*. Hier steht das Erkenntnisinteresse im Mittelpunkt, inwiefern die MitarbeiterInnen diese Strukturen als wirksames Mittel zur Veränderung der Arbeitssituation begreifen und von welchen Erfahrungen sie aus ihrer Perspektive berichten können. Zur Sicherung der Transparenz und der weiteren Kommunikation zwischen MitarbeiterInnen und Führungskräften wäre perspektivisch eine durch das Gremium in regelmäßigen Abständen verfasste betriebliche Gesundheitsberichterstattung zu emp-

116 Da sich die vorangestellten Empfehlungen nicht auf ein konkretes Interventionsprojekt in einem CC-Betrieb beziehen, wird abschließend eine allgemeine Vorgehensweise beschrieben.

117 Zur systematischen Durchführung einer Evaluation bietet sich die von dem Schweizer Qualitätssystem *quint-essenz* entwickelte Evaluationstabelle an (Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, 2014c).

fehlen, die weiterhin eine systematische Integration der Analysedimension Geschlecht vornimmt.

Nicht zuletzt wegen des aufwendigen Evaluationsdesigns stellt sich die Frage der Finanzierung. Mit Blick auf die gesetzlichen Bestimmungen ergeben sich unterschiedliche Modelle. Zum einen bieten die gesetzlichen Krankenkassen Möglichkeiten der Finanzierung von BGF (§ 20a SGB V). Hierbei ist jedoch aus konzeptionellen und finanziellen Gründen eine dauerhafte Begleitung im Sinne eines nachhaltigen BGM nicht vorgesehen. Zum anderen ermöglichen die Regelungen zum Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), so genannte Gefährdungsanalysen durchzuführen (§ 5 ArbSchG). Obgleich sich das Instrument offensichtlich an gesundheitsgefährdenden Aspekten des Arbeitsumfeldes orientiert und gesundheitsfördernde Aspekte ausschließt, bietet es doch bei genauerem Blick einen geeigneten Bezugsrahmen für die hier dargestellten Projektphasen und Instrumente eines Gender-orientierten Gesundheitsmanagements. Von Bedeutung sind dabei insbesondere zwei Passagen des ArbSchG:

- Der Arbeitgeber ist verpflichtet, „die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen".

- „Er hat die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen." (§ 3 ArbSchG)

Zum einen ermöglichen die Regelungen, ArbeitgeberInnen zur praktischen und finanziellen Unterstützung von geeigneten Maßnahmen zu verpflichten. Hierbei sind offensichtlich auch solche von Bedeutung, die der Gesundheit zuträglich sind. Die zweite Passage zeigt zum anderen, dass ebenfalls eine Überprüfung der Wirksamkeit vorgesehen ist, sodass ein systematisches Vorgehen anhand der dargestellten Projektphasen möglich ist.

Obwohl im Rahmen der praktischen Schlussfolgerungen einige Vorschläge formuliert wurden, um die Vergleichsdimension Geschlecht zu berücksichtigen, sollen in einem letzten Abschnitt Chancen und Grenzen einer geschlechtsreflektierten Intervention im betrieblichen Setting diskutiert werden. Dies ist erforderlich, weil sich bereits in der qualitativen Befragung gezeigt hat, dass sich das Arbeitsfeld der CC-Tätigkeit durch ein hohes Maß an (technischer) Fremdbestimmung auszeichnet. Darüber hinaus deuten die Befunde auf starke hierarchische Strukturen, die bei einem Teil der Beschäftigten zu stressbedingten Belastungen führen. Insbesondere der aus den Ergebnissen herausgestellte Prozess beruflicher und sozialer Perspektivlosigkeit bei Frauen geht auf eine grundlegende Stressbelastung zurück, die nicht durch einzelne präventive oder gesundheits-

fördernde Maßnahmen beeinflusst werden kann. Nachfolgend werden daher sowohl Chancen und Grenzen zukünftiger Theorie- und Forschungsarbeit formuliert als auch die anwendungsbezogenen Stolpersteine benannt, die es für die Zukunft einer geschlechtsreflektierten, betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung zu berücksichtigen gilt.

10.3 Arbeit, Gesundheit und Geschlecht – ein theorie- und anwendungskritischer Ausblick

Zunächst gehen aus der Beantwortung der Forschungsfrage Aspekte hervor, die auf einen zukünftigen theoretischen Forschungsbedarf in Bezug auf den Themenkomplex arbeitsbedingter Stress, Gesundheit und Geschlecht verweisen. Diesbezüglich hat die Studie insgesamt gezeigt, dass die Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress – entsprechend der theoretischen Bestimmung (Kapitel 4) – in Abhängigkeit von strukturellen und individuellen Voraussetzungen unterschiedlich bewertet wird. Neben CC-spezifischen Belastungen und Ressourcen deuten die Ergebnisse auf außerberufliche Rahmenbedingungen, die sowohl als Ausgleichsfaktoren als auch als zusätzliche Belastungen formuliert werden. In diesem Zusammenhang wurde bereits im theoretischen Hintergrund auf konzeptionelle Defizite der Stress- und Bewältigungstheorien hingewiesen. So erfolgt in den derzeitigen Modellen keine Differenzierung zwischen außerberuflichen Belastungen auf der einen Seite und erwerbsarbeitsbedingtem Stress auf der anderen Seite. Dadurch fiel es im Empirie-Theorie-Transfer zum Teil schwer, die in den qualitativen Ergebnissen benannten Rahmenbedingungen im betrieblichen und familiären Kontext theoretisch einzubetten. Hier haben sowohl die Theorie der Ressourcenerhaltung als auch das Constrained-Choice-Konzept eine Interpretation der Stress- und Bewältigungsmuster ermöglicht. Zum einen konnten Arbeitsbedingungen und Organisationsstrukturen in CCn berücksichtigt werden. Zum anderen war es möglich, außerberufliche Bedingungen im häuslichen und privaten Kontext mit Blick auf Geschlechtsunterschiede herauszuarbeiten. Auf Grundlage der vorangestellten Ergebnisse ist es perspektivisch unerlässlich, dass sich die Gesundheitswissenschaften auf einen Stressbegriff beziehen, der sowohl Arbeits- als auch Lebenswirklichkeiten in die Analyse einschließt.

Darüber hinaus haben sich im Zuge der Erhebung und Auswertung grundlegende Fragen zur zukünftigen Anwendung der Dimension Geschlecht in den Gesundheitswissenschaften gestellt. Die empirischen Ergebnisse deuten nicht auf einen geschlechtsspezifischen Dualismus in der Entstehung und Bewältigung von Stress, sondern lassen sich vor dem Hintergrund der jeweiligen personellen

und strukturellen Rahmenbedingungen auch innerhalb der Kategorien *Frau* und *Mann* ausdifferenzieren. Aus diesem Grund ist für die Zukunft der gesundheitsbezogenen Geschlechterforschung die Frage bedeutend, welche Rolle die Vergleichsdimension Geschlecht als konzeptioneller Analysefokus einnehmen kann. Um eine Stereotypisierung im Forschungsdesign zu vermeiden, ist – in Anlehnung an das Konzept des *Doing Gender* – die Perspektive eines *Undoing Gender* (Geschlechtsaufweichung) dienlich (Hirschauer, 2001). Eine solche Ausrichtung zielt keineswegs darauf ab, die Auseinandersetzung mit Geschlechtsunterschieden einzustellen. Vielmehr gilt es – ganz im Sinne einer Berücksichtigung der Formen des Gender-Bias (Dekontextualisierung) – eine einseitige Zuschreibung von weiblichen und männlichen Verhaltensweisen zu vermeiden und kontextabhängig zu beurteilen, welche Relevanz Geschlecht einnimmt und welche Bedeutung anderen Faktoren zukommt.

Neben theoretischen Herausforderungen ergeben sich aus den Ausführungen zum „gender-orientierten Gesundheitsmanagement" (Meierjürgen & Wieland, 2007, S. 190) ebenfalls Aspekte, die einen kritischen Ausblick erfordern. Die anwendungsbezogene Problem- und Ressourcenanalyse hat gezeigt, dass sich praktische Interventionen u. a. an einer salutogenen Perspektive orientieren, die strukturbezogene Maßnahmen in den Blick nimmt. Aus diesem Grund zielen die Schlussfolgerungen im Kern auf eine Veränderung der Arbeitssituation unter Berücksichtigung der Bedürfnisse von MitarbeiterInnen. Eine Darstellung der Möglichkeiten und Grenzen von geschlechtsreflektiertem BGM im Allgemeinen und CC-spezifischen Interventionen im Besonderen zeigt jedoch, dass eine idealtypische Umsetzung der Schritte im PHAC aus inhaltlichen und strukturellen Gründen nicht ohne Widerstände möglich erscheint. Auf Grundlage der praktischen Überlegungen sind folgende *Stolpersteine* zu beachten, die sich hinderlich bei der Umsetzung auswirken können:

- Fehlende Akzeptanz gegenüber der Bedeutung von Geschlechtsunterschieden
- Verantwortungszuschreibung der lebensweltlichen Anforderungen und Belastungen
- Befürchtete Machtverschiebung der Geschäftsführung
- Defizitorientierter Blick im Kontext von BGM
- Gesundheit als alleiniger Kosten-Nutzenfaktor

Erste Hürden ergeben sich aus einer *fehlenden Akzeptanz gegenüber der Bedeutung von Geschlechtsunterschieden* in der Entstehung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress. Vorbehalte können zum einen auf Seiten der Geschäftsführung vorhanden sein, indem spezifische Lebens- und Arbeitswirklichkeiten

von Frauen und Männern nicht als Belastungsmerkmale anerkannt werden. Die Problematik liegt darin, dass von einer Zustimmung die (Teil-)Finanzierung eines geschlechtssensiblen BGM abhängt. Zum anderen können sich Vorbehalte auf Seiten der CC-Beschäftigten ergeben, wenn das Thema Geschlecht ungefragt in den Mittelpunkt der Problemanalyse gestellt wird. Eine direkte Zuschreibung von vermeintlich männlichen und weiblichen Anliegen, Belastungen oder Ressourcen durch den Steuerkreis wäre daher ein falsches Signal. Im Sinne einer geschlechtsreflektierten Vorgehensweise erscheint es zentral, vorerst einen Austausch darüber zu führen, welche Themen für die Beschäftigten – als ExpertInnen ihrer Situation – von Bedeutung sind und anschließend eine Entscheidung darüber zu treffen, ob bzw. welche Geschlechtsunterschiede relevant erscheinen.

Neben der inhaltlichen Akzeptanz der Dimension Geschlecht ist ein kritischer Blick auf die in der Arbeit erfolgte Lebensweltperspektive erforderlich. Berechtigterweise verweist Hien (2012) auf das Risiko, Stressoren zu privatisieren und zu individualisieren, sobald der Lebenskontext als Dreh- und Angelpunkt von stressbedingten Belastungen in den Mittelpunkt der Analyse gestellt wird. Ihm zufolge bestehe die Gefahr darin, dass ArbeitgeberInnen auf die Eigeninitiative der Betroffenen verweisen und sich von ihrer Verantwortung der betrieblichen Gesundheitsfürsorge lösen (ebd.). Gleichwohl zeigen die vorliegenden Ergebnisse, dass gerade der Blick auf Belastungen und Ressourcen der lebensweltlichen Rahmenbedingungen zentral ist, um eine differenzierte Betrachtung der Umgangsweise mit erwerbsarbeitsbedingtem Stress zu ermöglichen. Hierbei sind die Gesundheitswissenschaften zukünftig gefordert, lebens- und arbeitsweltbezogene Faktoren stärker als ineinandergreifende Dynamik zu untersuchen und die daraus resultierenden Empfehlungen vor dem Hintergrund der hier aufgezeigten Kritikpunkte zu reflektieren. Ziel ist es dabei, die konkreten Maßnahmen vor dem Hintergrund der Bedürfnisse der beschäftigten Frauen und Männer zu entwickeln.

Diesbezüglich hat sich in den anwendungsbezogenen Empfehlungen gezeigt, dass in CC-Unternehmen strukturelle Veränderungen vonnöten sind, die eine fachliche und soziale Unterstützung ermöglichen. Die Umsetzung dieser Empfehlungen kann bei der Geschäftsführung möglicherweise auf Widerstände stoßen. Der Erfolg einer Einrichtung von Mitbestimmungsstrukturen ist maßgeblich von der Akzeptanz der ArbeitgeberInnen gegenüber betrieblichen Veränderungen abhängig, die durch die MitarbeiterInnen forciert werden. Ist der jeweilige Betrieb durch eine starke Hierarchie gekennzeichnet, kann die aus Sicht der ArbeitgeberInnen befürchtete Machtverschiebung zu einer ablehnenden Haltung gegenüber partizipativen Strategien der Gesundheitsförderung führen. Bei der Implementierung von Maßnahmen ist daher ein transparentes Vorgehen zwischen den verschiedenen Hierarchieebenen erforderlich. Abhängig von der Be-

triebsgröße wäre eine Form der gemeinsamen Supervision denkbar, um Missverständnissen in der Forderung nach strukturellen Veränderungen entgegenzuwirken. Hier kann der Gesundheitszirkel als hierarchieübergreifende Kommunikationsplattform eine zentrale Rolle einnehmen.

Darüber hinaus fällt bereits in der Ausdifferenzierung des CC-Arbeitsplatzes auf, dass nach wie vor ein defizitorientierter Blick auf die personellen und strukturellen Ausgangsbedingungen dominiert (Kapitel 5). Im Mittelpunkt stehen überwiegend Aktivitäten, die sich an den Belastungsquellen der Tätigkeit orientieren. Obschon der Arbeitsbereich durch hohe physische Belastungsfaktoren gekennzeichnet ist und ergonomische Gestaltungsmerkmale von entscheidender Bedeutung sind, bleibt in zukünftigen CC-Projekten der Einbezug von Gesundheitsressourcen unerlässlich. Der von geringem Handlungsspielraum und emotionalen Anforderungen geprägten Arbeitsform wären perspektivisch Rahmenbedingungen entgegenzusetzen, die einen kommunikativen Austausch fördern und Mitgestaltungsmöglichkeiten ermöglichen.

Ein letztes Kriterium bezieht sich auf das in der Forschung und Praxis oftmals angeführte Argument einer Steigerung der Motivation und Produktivität der MitarbeiterInnen durch die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Unbestritten bietet diese Argumentation eine wichtige Grundlage für die Finanzierung und Akzeptanz gesundheitsfördernder Aktivitäten im Betrieb. Die Entscheidung der ArbeitgeberInnen, in eine Veränderung betrieblicher Strukturen zu investieren, orientiert sich an dem ökonomischen Nutzen eines BGM. Gleichwohl impliziert diese Logik jedoch, dass bei einem Ausbleiben der erhofften Leistungssteigerung das Interesse an BGM verloren geht. Insofern erscheint es notwendig im Sinne der Forderung der Ottawa Charta (WHO, 1986, S. 1) nach einer „Gesundheit für alle“, die ethische Begründung einer geschlechtsreflektierten Gesundheitsförderung in den Mittelpunkt zu stellen. Zielgruppenspezifische Gesundheitsförderung – ob unter Berücksichtigung von Geschlecht, Migration, Alter oder anderen sozialen, kulturellen und biologischen Merkmalen – hat das Ziel, zu einem höheren Maß an Chancengleichheit und gesellschaftlicher Teilhabe beizutragen und nicht allein markt- und gewinnorientierten Interessen zu entsprechen.

Literatur- und Quellenverzeichnis

Altgeld, T. (2010). Gender – kein Thema für den Mainstream der Public Health-Forschung? In T. Gerlinger, S. Kümpers, U. Lenhardt & M. Wright (Hrsg.), *Politik für Gesundheit. Fest- und Streitschriften zum 65. Geburtstag von Rolf Rosenbrock* (S. 53-64). Bern: Huber.

Altgeld, T. & Kickbusch, I. (2012). Gesundheitsförderung und Prävention. In F.-W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.-L. Dierks, R. Busse & N. Schneider (Hrsg.), *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (3. Aufl., S. 187-196). München: Urban & Fischer.

Annandale, E. (2009). *Women´s Health and Social Change.* Abingdon: Routledge.

Antonovsky, A. (1979). Health, stress, and coping: New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco: Jossey – Bass.

Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health. How people manage stress an stay well. San Francisco: Jossey – Bass.

AOK – Die Gesundheitskasse (2007). *Gesundheitsbericht der AOK-Versicherten der Call-Center-Branche im Rheinland 2006.* Verfügbar unter: www.bgf-institut.de/material/Gesundheitsbericht/Call-Center%20Bericht%202006.pdf [12.01.2015].

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) (1996). Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit in der Fassung der Bekanntmachung vom 07.08.1996. Letzte Änderung: 19.10.2013. Verfügbar unter: www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbschg/gesamt.pdf [14.02.2015].

Atkins, R. (2010). Self-efficacy and the promotion of health for depressed single mothers. *Mental Health in Family Medicine, 7*, 155-68.

August, K. J. & Sorkin, D. H. (2010). Marital Status and Gender Differences in Managing a Chronic Illness: The Function of Health-Related Social Control. *Social Science and Medicine, 71*, 1831-1838.

Babitsch, B. (2009). Geschlecht und gesundheitliche Ungleichheit. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven* (2. Aufl., S. 283-299). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Babitsch, B., Ducki, A. & Maschewsky-Schneider, U. (2012). Geschlecht und Gesundheit. In K. Hurrelmann & O. Razum (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (5. Aufl., S. 639-657). Weinheim und München: Juventa.

Backes, G.-M., Wolfinger, M. & Amrhein, L. (2008). Geschlechterungleichheiten in der Pflege. In U. Bauer & A. Büscher (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit und Pflege. Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung* (S. 132-153). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Badura, B., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (Hrsg.). (2010a). *Fehlzeitenreport 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern*. Berlin u. a.: Springer.

Badura, B., Hehlmann, T. & Walter, U. (2010b). *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation* (2. Aufl.). Berlin u. a.: Springer.

Badura, B., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (2011). Fehlzeiten-Report 2010. Vielfalt Managen: Gesundheit fördern – Potenziale nutzen. Berlin u. a.: Springer.

Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. (Hrsg.). (2008). Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit. Geschlechteraspekte im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Berlin u. a.: Springer.

BARMER GEK (2012). Arzneimittelreport 2012. Auswertungsergebnisse der BARMER GEK Arzneimitteldaten aus den Jahren 2010 bis 2011. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 14.

Baumgartner, M. & Udris, I. (2010). Typologische Betrachtung zu Arbeitstätigkeit, Personalentwicklung und Befinden des Personals in Call Centers. Band 341, GRIN Verlag.

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Becker-Schmidt, R. (1985). Probleme einer feministischen Theorie und Empirie in den Sozialwissenschaften. *Feministische Studien, 2*, 93-104.
Beermann, B., Brenscheidt, F. & Siefert, A. (2008). Unterschiede in den Arbeitsbedingungen und -belastungen von Frauen und Männern. In B. Badura, H. Schellschmidt & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit. Geschlechteraspekte im betrieblichen Gesundheitsmanagement* (S. 69-81). Berlin u. a.: Springer.
Bendt, W. (2013). Die Bedeutung der Erwerbsarbeit für die Gesundheit alleinerziehender Frauen. In A.-C. Seibt (Hrsg.), *Gender in den Gesundheitswissenschaften – Geschlechtsdifferenzen aus sozio-kultureller Perspektive*. Münster: Lit Verlag.
Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (2001). *Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert.* Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
Bergevin, R., Kinder, A., Siegel, W. & Simpson, B. (2010). *Call Centers for Dummies.* Canada: Wiley & Sons.
Berntsson, L., Lundberg, U. & Krantz, G. (2006). Gender Differences in Work-home Interplay and Symptom Perception among Swedish White-collar Employees. *Journal of Epidemiology and Community Health, 60* (12), 1060-1070.
Berufsbildungsgesetz (BBiG) (2011). *Reform der Berufsbildung in der Fassung der Bekanntmachung vom 23.03.2005.* Letzte Änderung: 25.07.2013. Verfügbar unter: www.bmbf.de/de/1644.php. [09.01.2015].
Betäubungsmittelgesetz (BtMG) (2012). *Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln in der Fassung der Bekanntmachung vom 01.03.1994.* Letzte Änderung: 07.08.2013 Verfügbar unter: www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/BJNR106810981.html [11.01.2015].
Bethge, M., Radoschewski, F. M. & Müller-Fahnow, W. (2009). Work stress and work abi-lity: cross-sectional findings from German Sociomedical Panel of Employees (SPE). *Disabil Rehabil, 31,* 1692-1699.
Bethmann, S., Helfferich, C., Hoffmann, H. & Niermann, D. (Hrsg.). (2012). Agency. Die Analyse von Handlungsfähigkeit und Handlungsmacht in qualitativer Sozialforschung und Gesellschaftstheorie. Weinheim und München: Juventa.
Betriebskrankenkasse (BKK) (2010). BKK Gesundheitsreport 2010. Gesundheit in einer älter werdenden Gesellschaft. Berlin: BKK Bundesverband.
BildscharbV (2010). *Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit an Bildschirmgeräten.* Verfügbar unter: www.gesetze-im-internet.de/bildscharbv/ [02.02.2015].
Bird, C. E. & Rieker, P. P. (1999). Gender matters: an integrated model for understanding men´s and women´s health. *Social Science & Medicine*, *48* (6), 745-755.
Bird, C. E. & Rieker, P. P. (2008). Gender and Health. The Effects of Constrained Choices and Social Policies. Cambridge: University Press.
Bird, C. E., Lang, M. E. & Rieker, P. P. (2010). Changing Gendered Patterns of Morbidity and Mortality. In E. Kuhlmann & E. Annandale (Hrsg.), *The Palgrave Handbook of Gender and Healthcare* (S. 125-157). New York: Palgrave and Macmillian.
Boeckh, J., Huster, E.-U. & Benz, B. (2010). *Sozialpolitik in Deutschland. Eine systematische Einführung* (3. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Bohnsack, R. (1999). Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung. Opladen: Leske und Budrich.
Bohnsack, R. (2008). Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden (7. Aufl.). Opladen: Leske und Budrich.
Bohnsack, R., Nentwig-Gesemann, I. & Nohl, A.-M. (Hrsg.). (2001). *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis. Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Opladen: Leske und Budrich.

Bolte, G. (2008). Gender in der Epidemiologie. Diskussionsstand und Perspektiven. *Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz, 51* (1), 3-12.
Borgetto, B. (2010). Soziale Beziehungen und Gesundheit. In B. Badura, U. Walter & T. Hehlmann (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation* (2. Aufl., S. 332-349). Berlin u. a.: Springer.
Borgetto, B. & Kälble, K. (2007). Medizinsoziologie: Sozialer Wandel, Krankheit, Gesundheit und das Gesundheitssystem. Weinheim und München: Juventa.
Bourdieu, P. (1983). Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In Kreckel, R. (Hrsg.), *Soziale Ungleichheiten* (2. erw. Aufl., S. 183-189). Göttingen: Schwartz.
Brandenburg, S., Endl, H.-L., Glänzer, E., Meyer, P. & Mönig-Raane, M. (Hrsg.). (2009). Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?! Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus der Perspektive von Männern und Frauen. Hamburg: VSA.
Brandes, H. (2003). Männlicher Habitus und Gesundheit. *Blickpunkt DER MANN, 2*, 10-13.
Brinkmann, T.-M. (2006). Call-Center: Stand der empirischen Forschung und theoretischen Diskussion. In H.-L. Endl, P. Höfers, H.-J. Schulz & L. Schröder (Hrsg.), *Soziales Benchmarking. Das soCa-Buch: Soziale Gestaltung der Arbeit in Call-Centern* (S. 15-38). Hamburg: VSA.
Brinkmann, U., Dörre, K. & Röbenack, S. (2006). Prekäre Arbeit – Ursachen, Ausmaß, Soziale Folgen und subjektive Verarbeitungsformen unsicherer Beschäftigungsverhältnisse. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
Bublitz, H. (2008). Geschlecht. In H. Korte & B. Schäfers (Hrsg.), *Einführung in Hauptbegriffe der Soziologie* (7. Aufl., S. 87-106). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Buestrich, M. (2007). Gesundheit in der entsicherten Arbeits(losen)gesellschaft. In B. Schmidt & P. Kolip (Hrsg.), Gesundheitsförderung im aktivierenden Sozialstaat. Präventionskonzepte zwischen Public Health, Eigenverantwortung und Sozialer Arbeit (S. 203-214). Weinheim und München: Juventa.
Bundesagentur für Arbeit (2012). *Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland, Frauen und Männer am Arbeitsmarkt im Jahr 2011.* Verfügbar unter: www.statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berichte-Broschueren/Arbeitsmarkt/Generische-Publikationen/Frauen-Maenner-Arbeitsmarkt-2012-07.pdf [29.01.2015].
Bundesagentur für Arbeit (2013a). Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach der ausgeübten Tätigkeit der Klassifikation der Berufe (KIdB 2010). Stichtag 31. März 2013.
Bundesagentur für Arbeit (2013b). *Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland, Frauen und Männer am Arbeitsmarkt im Jahr 2012.* Verfügbar unter: www.statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Personengruppen/generische-Publikationen/Frauen-Maenner-Arbeitsmarkt-2013-07.pdf [14.02.2015].
Bundesagentur für Arbeit (2014a). *Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Frauen und Männer am Arbeitsmarkt im Jahr 2013.* Verfügbar unter: www.statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Personengruppen/generische-Publikationen/Frauen-Maenner-Arbeitsmarkt-2014-07.pdf [13.02.2015].
Bundesagentur für Arbeit (2014b). *Trainer/in, Supervisor – Call-Center.* Verfügbar unter: www.berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/?dest=profession&prof-id=14067 [30.01.2015].
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2004a). *Stress im Betrieb? Handlungshilfen für die Praxis.* Dortmund, Berlin und Dresden: BAuA.
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2004b). Gesünder arbeiten in Call Centern. Eine modulare Handlungshilfe für Call Center der gewerblichen Wirtschaft und Service Center der öffentlichen Verwaltung. Schriftenreihe der BAuA. Verfügbar unter:

www.inqa.de/Inqa/Redaktion/Zentralredaktion/PDF/Publikationen/inqa-5-gesuender-arbeiten-in-call-centern-pdf,property=pdf,bereich=inqa,sprache=de,rwb=true.pdf [16.02.2015].
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2013a). *BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012*. Berechnung WSI und SowiTra. Verfügbar unter: http://www.boeckler.de/impuls_2014_04_gesamt.pdf [11.02.2015].
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg.). (2013b). *Arbeitswelt im Wandel. Zahlen – Daten – Fakten*. Verfügbar unter: www.baua.de/de/Publikationen/Broschueren/A88.pdf?__blob=publicationFile&v=13 [16.02.2015].
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2013c). *Grundauswertung der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012. Männer/Frauen in Vollzeit*. Verfügbar unter: www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd74.pdf;jsessionid=EAC5CCEDFC51000148333ACDF0120819.1_cid380?__blob=publicationFile&v=7 [16.01.2015].
Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) (1990). *Bundesdatenschutzgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 14.01.2003*. Letzte Änderung: 14.08.2009. Verfügbar unter: www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bdsg_1990/gesamt.pdf [14.02.2015].
Bundeskriminalamt (BKA) (2012). *Bundeslagebild Rauschgiftkriminalität. Rauschgiftsituation in Deutschland*. Dokumentationsstand 28.06.2012. Wiesbaden: BKA.
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2001). *Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation. Alter und Gesellschaft. Stellungnahme der Bundesregierung*. Bericht der Sachverständigenkommission. Berlin.
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2009). *Entgeltungleichheit zwischen Frauen und Männern in Deutschland*. Verfügbar unter: www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Dossier-Entgeltungleichheit,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf [20.02.2015].
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2011). Neue Wege – Gleiche Chancen. Gleichstellung von Frauen und Männern im Lebensverlauf. Erster Gleichstellungsbericht 2011. Berlin: Drucksache 17/6240.
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2012). *Ausgeübte Erwerbstätigkeit von Müttern. Erwerbstätigkeit, Erwerbsumfang und Erwerbsvolumen 2010*. Verfügbar unter: www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Ausge_C3_BCbte-Erwerbst_C3_A4tigkeit-von-M_C3_BCttern,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf [21.01.2015].
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) & Statistisches Bundesamt (2003). *Wo bleibt die Zeit? Die Zeitverwendung der Bevölkerung in Deutschland 2002/2002*. Verfügbar unter: www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/EinkommenKonsumLebensbedingungen/Zeitbudgeterhebung/WobleibtdieZeit5639101029004.pdf?__blob=publicationFile [21.02.2015].
Bundesregierung (2013). *Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode*. Verfügbar unter: www.tagesschau.de/inland/koalitionsvertrag136.pdf [17.02.2015].
Bundeszentrale für politische Bildung (2010). *Frauen in Deutschland*. Verfügbar unter: www.bpb.de/gesellschaft/gender/frauen-in-deutschland/ [21.01.2015].
Burke, M. A. & Eichler, M. (2006). The BIAS FREE Framework. A practical tool for identifying and eliminating social biases in health research. Global Forum for Health Research. Verfügbar unter: http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/GFHR_The_BIAS_FREE_eng.pdf [15.02.2015].
Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) (2007). *Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit*. Verfügbar unter: www.gesetze-im-internet.de/beeg/BJNR274810006.html#BJNR274810006BJNG000100000 [15.02.2015].

Busfield, J. (2010). Gender and Mental Health. In E. Kuhlmann & E. Annandale (Hrsg.), *The Palgrave Handbook of Gender and Healthcare* (S. 172-188). New York: Palgrave and Macmillian.
Butler, J. (1991). *Das Unbehagen der Geschlechter.* Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Büntgen, M. & Leuning, C. (2009). Betriebliche Gesundheitsförderung für Männer und Frauen im Organisationsbereich der IG BCE. In S. Brandenburg, H.-L. Endl, E. Glänzer, P. Meyer & M. Mönig-Raane (Hrsg.), *Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?! Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus der Perspektive von Männern und Frauen* (S. 56-77). Hamburg: VSA.
Ccall (2014). *Erfolgreich und gesund arbeiten im Call Center.* Verfügbar unter: www.ccall.de/service/index.htm [21.02.2015].
Charbotel, B., Croidieu, S., Vohito, M., Guerin, A.-C., Renaud, L., Jaussaud, J., Bourboul, C., Imbard, I., Ardiet, D. & Bergeret, A. (2009). Working conditions in call-centers, the impact on employee health: a transversal study. Part II. *International Archives of Occupational Environmental Health, 82*, 747-756.
Chevalier, A., Dessery, M., Boursier, M.-F., Grizon, M.C., Jayet, C., Reymond, C., Thiebot, M., Zeme-Ramirez, M. & Calvez, T. (2010). Working conditions and psychosocial risk factors of employees in French electricity and gas company customer support Departments. *International Archives of Occupational Environmental Health, 84*, 7-18.
Connell, R. W. (1999). Der gemachte Mann. Konstruktion und Krise von Männlichkeiten. Opladen: Leske und Budrich.
Conway, P. M., Campanini, P., Punzi, S., Fichera, G. P., Camerino, D., Francioli, L., Neri, L. & Costa, G. (2013). Work stress, common mental disorders and Work Ability Index among call center workers of an Italian company. *Epidemiologia e Preventione, 37*, 17-28.
Coolibri (2012). *Regionale Veranstaltungs- und Annoncenzeitschrift.* Ausgabe: Oktober 2012. Günthersleben-Wechmar: Gotha Druck.
Corbin, J. & Hildenbrand, B. (2011). Qualitative Forschung. In Schaeffer, D. & Wingenfeld, K. (Hrsg.), *Handbuch Pflegewissenschaft* (S. 117-136). Weinheim und München: Juventa.
Cordes, M. (2010). Gleichstellungspolitiken: Von der Frauenförderung zum Gender Mainstreaming. In R. Becker & B. Kortendiek (Hrsg.), *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung: Theorie, Methoden, Empirie* (3. erw. Aufl., S. 924-932). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Corneließen, W. (Hrsg.). (2005). *Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland. 2. Fassung*. Verfügbar unter: www.bmfsfj.de/Publikationen/genderreport/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,bereich=genderreport,sprache=de,rwb=true.pdf [18.02.2015].
Courtenay, W. H. (2011). Dying to be men. Psychosocial, Environmental, and Biobehavioral Directions in Promoting the Health of Men and Boys. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
Croidieu, S., Charbotel, B., Vohito, M., Renaud, L., Jaussaud, J., Bourboul, C., Ardiet, D., Imbard, I., Guerin, A. C. & Bergeret, A. (2007). Call-handlers' working conditions and their subjective experience of work: a transversal study. *International Archives of Occupational Environmental Health, 82*, 67-77.
Crosier, T., Butterworth, P. & Rodgers, B. (2007). Mental health problems among single and partnered mothers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 42*, 6-13.
Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) (2013). *DAK-Gesundheitsreport 2013.* Verfügbar unter: www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger_bundesweiter_Gesundheitsreport_2013-1318306.pdf [16.02.2015].
De Visser, R. O. & Smith, J. A. (2007). Alcohol consumption and masculine identity among young men. *Psychology and Health, 22*, 595-614.

Degele, N. (2008). *Gender/ Queer Studies*. Paderborn: UTB.
D´Errico, A., Caputo, P., Falcone, U., Fubini, L., Gilardi, L., Mamo, C., Migliardi, A., Quarta, D. & Coffano, E. (2010). Risk Factors for Upper Extremity Musculoskeletal Symptoms among Call Center Employees. *Journal of Occupational Health, 52*, 115-124.
Deutsche Gesellschaft für Soziologie & Berufsverband Deutscher Soziologen (DGS & BDS) (1992). *Ethik-kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie und des Berufsverbandes Deutscher Soziologen.* Verfügbar unter: www.soz.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/inst_soziologie/DGS_Ethik.pdf [18.02.2015].
Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) (2012). *Statistik des Rentenzugangs.* Verfügbar unter: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de [02.02.2015].
Deutscher Bundestag (2013). *Geschlechtergerechtigkeit in der Wissenschaft.* Verfügbar unter: www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2013/42987358_kw08_sp_geschlechtergerecht/ [21.02.2015].
Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) (2010). *Führungskräfte - Monitor 2010.* Verfügbar unter: www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.358490.de/diwkompakt_2010-056.pdf [19.02.2015].
Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) (2012). *Führungskräfte Monitor 2012. Update 2001-2010.* Verfügbar unter: www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.407592.de/diwkompakt_2012-065.pdf [21.02.2015].
Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) (2014). *Managerinnenbarometer 2014. DIW Wochenbericht.* Verfügbar unter: www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.435166.de/14-3.pdf [16.02.2015].
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) (2008). Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP). Langversion. Mit Ergänzung durch Ausführungsbestimmung zur Guten Praxis Sekundärdaten Analyse (GPS). Verfügbar unter: www.dgepi.de/fileadmin/pdf/leitlinien/GEP_mit_Ergaenzung_GPS_Stand_24.02.2009.pdf [18.02.2015].
Diekmann, A. (2003). Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Hamburg: Rowolth.
Dinges, M. (Hrsg.). (2005). Männer – Macht – Körper: hegemoniale Männlichkeiten vom Mittelalter bis heute. Frankfurt: Campus Verlag.
Dinges, M. (2010). Die gesundheitliche Lage von Männern. Männlichkeit und Gesundheit: Aktuelle Debatte und historische Perspektiven. In D. Bardehle & M. Stiehler (Hrsg.), *Erster Deutscher Männergesundheitsbericht. Ein Pilotbericht* (S. 2-16). München: Zuckschwerdt Verlag.
Doblhofer, D. & Küng, Z. (2007). Gender Mainstreaming: Gleichstellungsmanagement als Erfolgsfaktor – das Praxisbuch. Berlin u. a.: Springer.
Doyal, L. (2004). Sex und Gender: Fünf Herausforderungen für Epidemiologinnen und Epidemiologen. *Gesundheitswesen, 66*, 153-157.
Döge, P. (2002). Gender-Mainstreaming als Modernisierung von Organisationen. Ein Leitfaden für Frauen und Männer (2. Aufl.). IAIZ-Schriften Band 2.
Döge, P., Kassner, K. & Schambach, G. (Hrsg.). (2004). Schaustelle Gender. Aktuelle Beiträge sozialwissenschaftlicher Geschlechterforschung. Bielefeld: Kleine Verlag.
Dragano, N. (2007). Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten. Zusammenhänge aus theoretischer und empirischer Sicht. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Dreps, S. (2010). *Hochdeutsch am Hörer beliebt. Call Center Profi.* Verfügbar unter: www.callcenterprofi.de/Nachricht/14390.html [16.02.2015].
Dressel, C. (2005). Erwerbstätigkeit – Arbeitsmarktintegration von Frauen und Männern. In W. Corneließen (Hrsg.), *Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland* (S. 99-158). 2. Fassung. Verfügbar unter:

www.bmfsfj.de/Publikationen/genderreport/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,bereich=genderreport,sprache=de,rwb=true.pdf [18.02.2015].

Dressel, K. & Wanger, S. (2010). Erwerbsarbeit: Zur Situation von Frauen auf dem Arbeitsmarkt. In R. Becker & B. Kortendiek (Hrsg.), *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung: Theorie, Methoden, Empirie* (3. Aufl., S. 489-698). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Ducki, A. (2011). Gendersensible betriebliche Gesundheitsförderung. In E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt* (S. 439-459). Göttingen: Hogrefe.

DUDEN (2013). *Die deutsche Rechtschreibung* (26. Aufl.). Berlin u. a.: Dudenverlag.

Ebner, M., Korunka, C. & Scharitzer, D. (2007). Kundenorientierung im Call Center. Ein wirtschaftspsychologischer Beitrag. Wien: Facultas.

Eichler, M. (2001). *Moving Forward: Measuring Gender Bias and More Gender Based Analysis (GBA) in Public Health Research, Policy and Practice*. Documentation of the International Workshop, 7-8 June. Berlin: Berlin Centre of Public Health, European Women's Health Network, German Society for Social Medicine and Prevention (DGSMP).

Eichmann, H., Hofbauer, I. & Schönauer, A. (2006). Arbeit und Partizipation in kleinbetrieblichen Strukturen ohne Betriebsrat. Eigenverantwortung und Fremdbestimmung in Software-/IT-Dienstleistungsfirmen und Callcentern. FORBA-Forschungsbericht Nr. 01/2006, Wien.

Elkeles, T. (2012). Arbeitende und Arbeitslose. In F.-W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.-L. Dierks, R. Busse & N. Schneider (Hrsg.), *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (3. Aufl., S. 680-686). München: Urban & Fischer.

Elwér, S., Harryson, L., Bolin, M. & Hammarström, A. (2013). Patterns of Gender Equality at Workplaces and psychological Distress. *PLoS ONE, 8*, 1-10.

Erath, M. (2009). Hallo, ist da das Fräulein vom Amt? *EMMA*, *4*, 1-3.

Esping-Andersen, G. (1996). *The Three Worlds of Welfare Capitalism.* Princeton, NJ: Princeton University Press.

Europäische Kommission (2013a). *Gender pay gap 2011.* Verfügbar unter: www.ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-pay-gap/situation-europe/index_en.htm [14.02.2015].

Europäische Kommission (2013b). *Gender pay gap – what are the causes?* Verfügbar unter: www.ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-pay-gap/causes/index_en.htm [18.02.2015].

Eurostat (2013). *Salary calculator.* Verfügbar unter: www.epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Salary_calculator [18.01.2015].

Faltermaier, T. (2004). Männliche Identität und Gesundheit. Warum Gesundheit von Männern? In T. Altgeld (Hrsg.), *Männergesundheit. Neue Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 11-33). Weinheim und München: Juventa.

Faltermaier, T. (2005). *Gesundheitspsychologie.* Stuttgart: Kohlhammer.

Fausto-Sterling, A. (2005). The Bare Bones of Sex: Part 1 – Sex and Gender. *Signs, 30* (2), 1491-1526.

Flick, U. (2010). Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Hamburg: Rowohlt.

Fojut, S. (2008). Call Center Lexikon. Die wichtigsten Fachbegriffe der Branche verständlich erklärt. Berlin u. a.: Springer.

Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*, 219-232.

Forsa (2013). *Meinungen und Einstellungen der Väter in Deutschland. Eine Forsa-Umfrage.* Verfügbar unter: www.eltern.de/c/images/pdf/Ergebnisbericht_Vaeterumfrage_2013.pdf [15.02.2015].

Frade, C. & Darmon, I. (2005). New modes of business organization and precarious employment: towards the recommodification of labour? *Journal of European Social Policy, 15*, 107-121.

Gansefort, D. & Jahn, I. (2012). Geschlechtersensible Forschung in der Epidemiologie – eine Einladung. *Public Health Forum, 76*, 10e1-10e3.
Gansefort, D. & Jahn, I. (2013). *Konzept des Projekts Epi goes Gender.* Verfügbar unter: www.dgms.de/assets/pdf/EpigoesGender.pdf [17.02.2015].
Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) (2012). *Telefonische Gesundheitsbefragung des Robert Koch-Institutes.* Verfügbar unter: www.geda-studie.de/ [20.02.2015].
Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) (2013). *Gesundheitsberichterstattung des Bundes – was sie bietet.* Verfügbar unter: www.gbe-bund.de/gbe10/isgbe.prc_get_clob_text?p_uid=gast&p_aid=4711&p_sprache=D&p_th_id=50210&p_proc=PRC_ANGEBOT&p_text_name=Angebot [11.02.2015].
Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) (2014). *Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter*. Verfügbar unter: www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gastg&p_aid=&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=9096::Demographie [15.02.2015].
Giesert, M. & Geißler, H. (2003). Betriebs- und Dienstvereinbarungen: Betriebliche Gesundheitsförderung. Analyse und Handlungsempfehlungen. BV Doku Hans Böckler Stiftung. Frankfurt a. M.: Bund Verlag.
Gildemeister, R. (2001). Soziale Konstruktion von Geschlecht: Fallen, Missverständnisse und Erträge einer Debatte. In C. Rademacher & P. Wiechens (Hrsg.), *Geschlecht – Ethnizität – Klasse: Zur sozialen Konstruktion von Hierarchie und Differenz* (S. 65-90). Opladen: Leske und Budrich.
Gildemeister, R. (2009). *Soziale Konstruktion von Geschlecht*. Verfügbar unter: www.telse.kiel-ist-meine-jacke.de/uploads/Soziale%20Konstruktion%20von%20Geschlecht.pdf [19.02.2015].
Gloger-Tippelt, G. (1993). Geschlechtertypisierung als Prozess über die Lebensspanne. *Zeitschrift für Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie, 13*, 258-275.
Gola, P. (2010). Datenschutz und Multimedia am Arbeitsplatz. Rechtsfragen und Handlungshilfen für die betriebliche Praxis (3. Aufl.). Hamburg: Datakontext.
Gold, H. & Koch, A. (1993). *Fräulein vom Amt.* München: Prestel-Verlag.
Gonzales-Morales, G., Peiro, J. M., Rodriguez, I. & Greenglass, E. R. (2006). Coping and distress in organizations: The role of Gender in work stress. *International Journal of Stress Management, 13*, 228-248.
Gottschall, K. (2000). Soziale Ungleichheit und Geschlecht. Kontinuitäten und Brüche, Sackgassen und Erkenntnispotentiale im deutschen soziologischen Diskurs. Opladen: Leske und Budrich.
Greaves, L. (2012). Why Put Gender and Sex Into Health Research? In J.-L. Oliffe, & L. Greaves (Hrsg.), *designing and conducting gender, sex, health research* (S. 3-14). L.A.: SAGE Publications, Inc.
Greubel, J. & Kecklund, G. (2011). The Impact of Organizational Changes on Work Stress, Sleep, Recovery and Health. *Industrial Health, 49*, 353-364.
Gukenbiehl, H. L. (2010). Soziologie als Wissenschaft. Warum Begriffe lernen? In H. Korte & B. Schäfers (Hrsg.), *Einführung in Hauptbegriffe der Soziologie* (8. Aufl., S. 11-22). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Gümbel, M. (2009). Gender (Mainstreaming) in Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung. In S. Brandenburg, H.-L. Endl, E. Glänzer, P. Meyer & M. Mönig-Raane (Hrsg.), *Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?! Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus der Perspektive von Männern und Frauen* (S. 14-23). Hamburg: VSA.
Gümbel, M. & Nielbock, S. (2012). Die Last der Stereotype. Geschlechterrollenbilder und psychische Belastungen im Betrieb. Hans Böckler Stiftung: Düsseldorf.
Gümbel, M. & Rundnagel, R. (2004). Gesundheit hat ein Geschlecht. Die Bedeutung von Gender Mainstreaming im Arbeits- und Gesundheitsschutz, *Arbeitsrecht im Betrieb, 9*, 539-545.

Hagemann-White, C. (1988). Wir werden nicht zweigeschlechtlich geboren… In C. Hagemann-White & M. S. Rerrich (Hrsg.), *FrauenMännerBilder. Männer und Männlichkeit in der feministischen Diskussion* (S. 224-235). Bielefeld: AJZ-Verlag.

Hahn, D. (2008). Zweigeschlechtlichkeit und hierarchische Geschlechterordnung. Von der Kritik der Gesundheitsforschung zur Institutionalisierung der Chancengleichheit. *Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz, 51*, 61-69.

Hamberg, K. (2008). Gender bias in medicine. *Womens Health, 4*, 237-243.

Hapke, U., Lippe, E., Busch, M. & Lange, C. (2012). Psychische Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. In Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.), *Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes* (S. 39-50). Berlin: RKI.

Hark, S. (Hrsg.). (2007). *Dis/Kontinuitäten: Feministische Theorie* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Harrison, W. C. (2006). The Shadow and the Substance. The Sex/Gender Debate. In K. Davis, M. Evans & J. Lorber (Hrsg.), *The Sage Handbook of Gender and Women´s Studies* (S. 35-52). London: SAGE Publications Ltd.

Helber, S. & Stolletz, R. (2004). Call Center Management in der Praxis. Strukturen und Prozesse betriebswirtschaftlich optimieren. Berlin u. a.: Springer.

Helfferich, C. (2011). Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews (4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Helfferich, C. (2012). Einleitung: Von roten Heringen, Gräben und Brücken. Versuch einer Kartierung von Agency-Konzepten. In S. Bethmann, C. Helfferich, H. Hoffmann & D. Niermann (Hrsg.), *Agency. Qualitative Rekonstruktionen und gesellschaftstheoretische Bezüge von Handlungsmächtigkeit* (S. 9-39). Weinheim und München: Juventa.

Helfferich, C., Klindworth, H. & Kruse, J. (2006). *„männer leben“ – Eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung.* Vertiefungsbericht. Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), Köln/BZgA.

Heß, K. (2008). Das Call-Center „frisst“ sich durch das Unternehmen. Call-Center dienen als Labor und Entwicklungsbeschleuniger für die Arbeitsorganisation. *Computer und Arbeit, 7*, 15-18.

Hien, W. (2012). *Psychische Erkrankungen – die Arbeitswelt in den Blick nehmen, nicht die Privatsphäre.* Verfügbar unter: www.gegenblende.de/++co++26711e1c-9051-11e1-6aba-001ec9b03e44 [23.02.2015].

Hirschauer, S. (2001). Das Vergessen des Geschlechts: Zur Praxeologie einer Kategorie sozialer Ordnung. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 41*, 208-235.

Hopf, C. (2005). Forschungsethik und qualitative Forschung. In U. Flick, E. v. Kardoff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung* (S. 589-600). Reinbek: Rowohlt.

Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture, and community.* New York: Plenum Press.

Hobfoll, S. E. & Buchwald, P. (2004). Die Theorie der Ressourcenerhaltung und das multiaxiale Copingmodell. In P. Buchwald, C. Schwarzer & S. E. Hobfoll (Hrsg.), *Stress gemeinsam bewältigen. Ressourcenmanagement und multiaxiales Coping* (S. 11-26). Göttingen: Hogrefe-Verlag.

Hobfoll, S. E., Dunahoo, C. L., Ben-Porath, Y. & Monnier, J. (1994). Gender and Coping: The Dual-Axis Model of Coping. *American Journal of Community Psychology*, *22* (1), 49-82.

Holman, D., Batt, R. & Holtgrewe, U. (2007). The Global Call Center Report: International Perspectives on Management and Employment. Report of the Global Call Center Network. Verfügbar unter: www.ilr.cornell.edu/globalcallcenter/upload/GCC-Intl-REpt-US-Version.pdf [22.02.2015].

Holtgrewe, U. (2003a). Geschlechtergrenzen in der Dienstleistungsarbeit – aufgelöst und neu gezogen. Das Beispiel Callcenter. In E. Kuhlmann & S. Betzelt (Hrsg.), *Geschlechterverhältnisse*

im Dienstleistungssektor – Dynamiken, Differenzierungen und neue Horizonte (S. 147-160). Baden-Baden: Nomos.
Holtgrewe, U. (2003b). Callcenterforschung: Ergebnisse und Theorien. In F. Kleemann & I. Matuschek (Hrsg.), *Immer Anschluss unter dieser Nummer – Rationalisierte Dienstleistung und subjektivierte Arbeit in Callcentern* (S. 49-64). Berlin: sigma.
Holtgrewe, U., Mottweiler, H., Longen, J. & Schönauer, A. (2011). Globale Interaktion am Telefon? Die begrenzte Transnationalisierung von Callcenter-Dienstleistungen. *WSI Mitteilungen, 10*, 519-525.
Hosseinpoor, A. R., Williams, J. S., Amin, A., de Carvalho, I. A., Beard, J., Boerma, T., Kowal, P., Naidoo, N. & Chatterji, S. (2012). Social Determinants of Self-Reported Health in Women and Men: Understanding the Role of Gender in Population Health. *PLoS ONE, 7*, 1-10.
Hurrelmann, K., Laaser, U. & Razum, O. (2012). Entwicklung und Perspektiven der Gesundheitswissenschaften in Deutschland. In K. Hurrelmann & O. Razum (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (5. Aufl., S. 15-51). Weinheim und München: Juventa.
Initiative neue Qualität der Arbeit (INQA) (2010). *Initiative Neue Qualität der Arbeit.* Verfügbar unter: www.inqa.de [15.02.2015].
Internationale Kongressmesse Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin A+A (2011). *Persönlicher Schutz, betriebliche Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.* Verfügbar unter: www.aplusa.de [22.02.2015].
Jahn, I. (2002). Methodische Probleme einer geschlechtergerechten Gesundheitsforschung. In K. Hurrelmann & P. Kolip (Hrsg.), *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich* (S. 142-156). Bern: Hans Huber.
Jahn, I. (2003). *Gender-Glossar. 74 Begriffe zum Gender Mainstreaming unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung.* Erstellt im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Verfügbar unter: www.bips.uni-bremen.de/data/jahn_genderglossar_2003.pdf [23.01.2015].
Jahn, I. (2004). Gender Mainstreaming im Gesundheitsbereich. Materialien und Instrumente zur systematischen Berücksichtigung der Kategorie Geschlecht. Projekt: Entwicklung eines Kriterienkatalogs für geschlechtergerechte Projektförderung im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen. Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin Arbeitsbereich Frauen- und Geschlechterforschung.
Janczyk, S. (2008). 'Vereinbarkeit von Beruf und Familie' und Work-Life-Balance: Über Verengungen und Ausblendungen in einer Debatte. In Marburger Gender-Kolleg (Hrsg.), *Geschlecht Macht Arbeit* (S. 70-84). Münster: Westfälisches Dampfboot.
Johnson, J. L., Repta, R. & Kalyan, S. (2012). Implications of Sex and Gender for Health Research. From Concepts to Study Design. In J. L. Oliffe & L. Greaves (Hrsg.), *Designing and conducting gender, sex & health research* (S. 39-64). L.A.: SAGE Publications, Inc.
Junghanns, G. (2005). *ISO 10075 Teil 1-3. Die Normen zur Psychischen Belastung und deren praktische Bedeutung.* 14. Dresdner Arbeitsschutz-Kolloquium „Neue Regelungen im Arbeitsschutz“. Verfügbar unter: www.baua.de/cae/servlet/contentblob/699376/publicationFile/46765/Dresdner-Kolloquium-2005-14.pdf [22.02.2015].
Kahn, R. L. (1991). The forms of women´s work. In M. Frankenhaeser, U. Lundberg & M. A. Chesney (Hrsg.), *Women, work and health. Stress and opportunities* (S. 65-83). New York: Plenum Press.
Kaplan, R. M. & Kronick, R. G. (2006). Marital status and longevity in the United States population. *Journal of Epidemiology and Coummunity Health, 60*, 760-765.
Karasek, R. & Theorell, T. (1990). Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. New York: Basic.
Kelle, U. & Kluge, S. (2010). Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kerst, C. & Holtgrewe, U. (2003). Interne oder externe Flexibilität? Call Center als kundenorientierte Organisationen. In F. Kleemann & I. Matuschek (Hrsg.), *Immer Anschluss unter dieser Nummer – Rationalisierte Dienstleistung und subjektivierte Arbeit in Callcentern* (S. 85-108). Berlin: sigma.
Kerschbaumer, J. & Schroeder, W. (Hrsg.). (2005). Sozialstaat und demographischer Wandel. Herausforderungen für Arbeitsmarkt und Sozialversicherungen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Keupp, H. & Dill, H. (Hrsg.). (2010). Erschöpfende Arbeit. Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt. Bielefeld: Transcript Verlag.
Kickbusch, I. (2007). Gender – a critical determinant of health in a global world. *International Journal of Public Health, 52* (1), 3-4.
Kim, K. S. & Kim, M. G. (2010). Gender-related Factors Associated with Upper Extremity Function in Workers. *Safety Health Work, 1,* 158-166.
Kirsch, M. H. (2000). *Queer theory and social chance.* London: Routledge.
Kluge, S. (1999). Empirisch begründete Typenbildung. Zur Konstruktion von Typen und Typologien in der qualitativen Sozialforschung. Opladen: Leske und Budrich.
Knapp, A. (2011). Gleichheit, Differenz, Dekonstruktion. Vom Nutzen theoretischer Ansätze der Frauen- und Geschlechterforschung für die politische Praxis. In G. Krell (Hrsg.), *Chancengleichheit durch Personalpolitik. Gleichstellung von Frauen und Männern in Unternehmen und Verwaltungen* (6. erw. Aufl., S. 71-82). Wiesbaden: Gabler.
Kolip, P. (Hrsg.). (2002). *Gesundheitswissenschaften. Eine Einführung.* Weinheim und München: Juventa.
Kolip, P. (2008). Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention. *Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz, 51*, 28-35.
Kolip, P. (2011). Wege zu einer geschlechtersensiblen Gesundheitsberichterstattung. In T. Schott & C. Hornberg (Hrsg.), *Die Gesellschaft und ihre Gesundheit: 20 Jahre Public Health in Deutschland: Bilanz und Ausblick einer Wissenschaft* (S. 509-523). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Kolip, P. (2012). Frauen und Männer. In F.-W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.-L. Dierks, R. Busse & N. Schneider (Hrsg.), *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (3. Aufl., S. 669-680). München: Urban & Fischer.
Kolip, P. & Müller, V. E. (2009). Evaluation und Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention: Zentrale Fragen, vielfältige Antworten. In P. Kolip & V. E. Müller (Hrsg.), *Qualität von Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 7-20). Bern: Huber.
Köhler, C. & Krause, A. (2010). Betriebliche Beschäftigungspolitik. In F. Böhle, G. Voß & W. Köhler (Hrsg.), *Handbuch Arbeitssoziologie* (S. 387-412). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Krantz, G., Berntsson, L. & Lundberg, U. (2005). Total workload, work stress and perceived symptoms in Swedish male and female white-collar employees. *European Journal of Public Health, 15,* 209-214.
Krause, N., Burgel, B. & Rempel, D. (2010). Effort-reward imbalance and one-year change in neck-shoulder and upper extremity pain among call center computer operators. *Scand J Work Environ Health, 36*, 42-43.
Kreimer, M. (2009). *Ökonomie der Geschlechterdifferenz: Zur Persistenz von Gender Gaps.* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Krieger, N. (2003). Genders, sexes, and health: what are the connections – and why does it matter? *International Journal of Epidemiology, 32* (4), 652-657.
Kruse, J. (2011). *Reader „Einführung in die Qualitative Interviewforschung".* Freiburg (Bezug über: www.qualitative-workshops.de).
Kuhlmann, E. & Kolip, P. (2005). *Gender und Public Health.* Weinheim und München: Juventa.

Kuhlmey, A. (2008). Altern – Gesundheit und Gesundheitseinbußen. In A. Kuhlmey & D. Schaeffer (Hrsg.), *Alter, Gesundheit und Krankheit* (S. 85-96). Bern: Hans Huber.

Kuhn, K. (2008). Geschlechtsspezifische arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und Erkrankungen. In B. Badura, H. Schellschmidt & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit* (S. 83-96). Berlin u. a.: Springer.

Kühl, J. (2010). *Geschlechtsbezogener Verzerrungseffekt (Gender Bias).* Verfügbar unter: www.genderkompetenz.info/w/files/gkompzpdf/gender_bias.pdf [24.01.2015].

Lademann, J. & Kolip, P. (2005). *Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter.* Themenheft Gesundheitsberichterstattung. Berlin: Robert Koch-Institut.

Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.NRW) (2009). *Gesunde Arbeit NRW 2009. Belastung – Auswirkung – Gestaltung – Bewältigung.* LIGA. Praxis 3. Verfügbar unter: www.liga.nrw.de/_media/pdf/liga-praxis/liga-praxis_03_Gesunde_Arbeit_2009.pdf [22.01.2015].

Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.NRW) (2010). *Qualität in der Gesundheits- und Bewegungsförderung verbessern.* LIGA Aktuell 9 (Ausarbeitung durch Kolip, P.). Verfügbar unter: www.liga.nrw.de/_media/pdf/liga-aktuell/liga-aktuell_09_Bewegungsfoerderung.pdf [23.01.2015].

Landtag NRW (2004). *Frauengesundheit und Erwerbsarbeit.* Verfügbar unter: www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB_I/I.1/EK/EKALT/13_EK2/Frauerwerbsarbeitfuer_Landtagintern.jsp [22.02.2015].

Langenscheidt (2010). *E-Taschenwörterbuch Englisch-Deutsch 5.0.* Berlin und München: Langenscheidt KG.

Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and coping process.* New York: Springer.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping.* New York: Springer.

Lazarus, R. & Launier, R. (1981). Streßbezogene Transaktion zwischen Person und Umwelt. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress – Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen* (S. 213-259). Bern: Huber.

Lenhardt, U., Ertel, M. & Morschhäuser, M. (2010). Arbeit und Gesundheit in schwierigen Zeiten. *WSI Mitteilungen, 7*, 335-341.

Lenz, K. & Adler, M. (2010). Geschlechterverhältnisse. Einführung in die sozialwissenschaftliche Geschlechterforschung. Band 1. Weinheim und München: Juventa.

Lin, Y.-H., Chen, C.-Y., Hong, W.-H. & Lin, Y.-C. (2010). Perceived Job Stress an Health Complaints at a Bank Call Center: Comparison between Inbound and Outbound Services. *Industrial Health, 48*, 349-356.

Lindeberg, S.-I., Rosvall, M., Choi, B., Canivet, C., Isacsson, S.-O., Karasek, R. & Östergren, P.-O. (2010). Psychosocial working conditions and exhaustion in a working population sample of Swedish middle-aged men and women. *European Journal of Public Health, 21*, 190-196.

Lindfors, P., Berntsson, L. & Lundberg, U. (2006). Total Workload as Related to Psychological Well-Being and Symptoms in Full-Time Employed Female and Male White-Collar Workers. *International Journal of Behavioral Medicine, 13* (2), 131-137.

Lohmann-Haislah, A. (2012). *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden.* Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

Lorber, J. & Farrell, S. A. (1991). *The Social Construction of Gender.* Newbury Park: Sage.

Lorber, J. & Moore, L. J. (2002). *Gender and the Social Construction of Illness.* Oxford: Alta Mira Press.

Lovallo, W.-R. (2005). Stress and health. Biological and psychological interactions. Sage Publications.

Lucius-Hoene, G. & Deppermann, A. (2002). Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews. Opladen: Leske und Budrich.

Lutze, C. & Wallner, C. (2010). „Im Gender-Dschungel“-Glossar. Die Kinder- und Jugendhilfe auf neuen Wegen zur Gleichberechtigung. Eine Handreichung zu Perspektiven von Mädchen- und

Jungenarbeit in Zeiten von Gender Mainstreaming und zu aktuellen Gleichberechtigungsanforderungen an die Kinder- und Jugendhilfe. Verfügbar unter: www.maedchenarbeit-sachsen.de/texte/seite.php?id=27534 [22.01.2015].

Luy, M. (2002). *Warum Frauen länger leben. Erkenntnisse aus einem Vergleich von Kloster- und Allgemeinbevölkerung.* BIB Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung beim Statistischen Bundesamt. Heft 106.

Lück, P., Baumann, E. & Beermann, B. (2002). Von der Telefonzentrale zum Call Center – Partizipativ neue Aufgaben gesundheitsförderlich gestalten. In B. Badura, H. Schellschmidt & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2001. Gesundheitsmanagement im öffentlichen Sektor* (S. 87-99). Berlin u. a.: Springer.

Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences, 37*, 1401-1415.

Mayring, P. (2002). Einführung in die qualitative Sozialforschung: eine Anleitung zu qualitativem Denken (5. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz.

Mayring, P. (2008). *Qualitative Inhaltsanalyse*: *Grundlagen und Techniken* (10. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Medjedovic, I. (2010). Sekundäranalyse. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 304-319). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Meierjürgen, R. & Wieland, R. (2007). Gender Mainstreaming und betriebliche Gesundheitsförderung – Überlegungen zur gender-spezifischen Bewertung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens mit Daten der gesetzlichen Krankenkassen am Beispiel des BARMER Gesundheitsreports. In Baer, S. & Hildebrandt, K. (Hrsg.), *Gender Works! Gender Mainstreaming: Gute Beispiele aus der Facharbeit* (S. 177-192). Frankfurt am Main: Peter Lang.

Meissner, H. (2008). *Die soziale Konstruktion von Geschlecht – Erkenntnisperspektiven und gesellschaftstheoretische Fragen.* Verfügbar unter: www.web.fu-berlin.de/gpo/pdf/meissner/hanna_meissner.pdf [18.02.2015].

Melchior, M., Berkman, L., Niedhammer, I., Zins, M. & Goldberg, M. (2007). The mental health effects of multiple work and family demands: A prospective study of psychiatric sickness absence in the French GAZEL study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 42*, 573-582.

Menzler-Trott, E. (1999). Call Center-Management. Ein Leitfaden für Unternehmen zum effizienten Kundendialog. München: C. H. Beck.

Merz, V. (2001). Salto, Rolle und Spagat. Basiswissen zum geschlechterbewussten Handeln in Alltag, Wissenschaft und Gesellschaft. Gender Manual I. Zürich: Verlag Pestalozzianum.

Marx Engels Werke (MEW) (1972). *Das Kapital. Kritik der politischen Ökonomie.* MEW Bd. 23. Berlin: Diez-Verlag.

Ministerium für Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz (2011). *Entwurf eines Gesetzes zur Fortentwicklung des Verbraucherschutzes bei unerlaubter Telefonwerbung* .Verfügbar unter: www.bundesrat.de/cln_152/nn_8336/SharedDocs/Drucksachen/2011/0201-300/271-11,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/271-11.pdf [15.02.2015].

Mogge-Grotjahn, H. (2012). Geschlecht: Wege in die und aus der Armut. In E.-U. Huster, J. Boeckh & H. Mogge-Grotjahn (Hrsg.), *Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung* (2., erw. Aufl., S. 397-410). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Moser, A. (2010). Kampfzone Geschlechterwissen. Kritische Analyse populärwissenschaftlicher Konzepte von Männlichkeit und Weiblichkeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Müller, R. & Koppelin, F. (2010). Lebenslauf, Arbeit und Gesundheit. In T. Gerlinger, S. Kümpers, U. Lenhardt & M. Wright (Hrsg.), *Politik für Gesundheit. Fest- und Streitschriften zum 65. Geburtstag von Rolf Rosenbrock* (S. 65-74). Bern: Hans Huber.

Nerdinger, F., Blickle, G. & Schaper, N. (2011). *Arbeits- und Organisationspsychologie* (2. Aufl.). Berlin u. a.: Springer.

Ng, N., Weinehall, L. & Öhman, A. (2007). ‚If I don´t smoke, I´m not a real man' – Indonesian teenage boy´s views about smoking. *Health Education Research, 22*, 794-804.

Nickel, H. M. (2009). Führung und Macht in Unternehmen. In M. Löw (Hrsg.), *Geschlecht und Macht. Analysen zum Spannungsfeld von Arbeit, Bildung und Familie* (S. 121-141). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Nielbock, S. & Gümbel, M. (2010). Arbeitsbedingungen beurteilen – geschlechtergerecht. Gender Mainstreaming in der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Verfügbar unter: www.sujet.org/Handlungshilfe_GenderStress.pdf [23.01.2015].

Norman, K., Nilsson, T., Hagberg, M., Tornqvist, E. W. & Toomingas, A. (2004). Working Conditions and Health among Female and Male Employees at a Call Center in Sweden. *American Journal of Industrial Medicine, 46*, 55-62.

o. V. (2010, 23. März). Depression im Job. Angestellt, überarbeitet, psychisch krank. *Süddeutsche Zeitung*. Verfügbar unter: www.sueddeutsche.de/karriere/depressionen-im-job-angestellt-ueberarbeitet-psychisch-krank-1.4879 [22.01.2015].

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2012). *OECD Family Database*. Verfügbar unter: www.oecd.org/social/family/database [23.01.2015].

Oelsnitz, von der, D. (2009). *Management. Geschichte, Aufgaben, Beruf.* München: C.H. Beck.

Oliffe, J.-L. & Greaves, L. (Hrsg.). (2012). *Designing and conducting gender, sex, health research*. L.A.: SAGE Publications, Inc.

Occupational Safety and Health Administration (OSHA) (2013). *Psychische Fehlbelastungen/Stress.* Verfügbar unter: www.de.osha.europa.eu/topics/psychische_fehlbelastungen/index_html/view?searchterm=stress [23.01.2015].

Park, S.-G., Kim, H.-C., Min, J.-Y., Hwang, S. H., Park, Y.-S. & Min, K.-B. (2011). A prospective study of work stressors and the common cold. *Occupational Medicine, 61*, 53-56.

Patel, R. (2010). *Night Shift. Women in India´s Call Center Industry.* California: Stanford University Press.

Pauli, A. & Hornberg, C. (2010). Gesundheit und Krankheit: Ursachen und Erklärungsansätze aus der Gender-Perspektive. In R. Becker & B. Kortendiek (Hrsg.), *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung: Theorie, Methoden, Empirie* (3. Aufl., S. 631-643). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Payne, S. (2001). Smoke like a man, die like a man? A review of the relationship between gender, sex and lung cancer. *Social Science & Medicine, 53* (8), 1067-1080.

Payne, S. (2004). *Gender in Lung Cancer and Smoking Research.* Geneva: WHO Document Production Services.

Payne, S. (2006). *The health of men and women.* Cambridge und Malden: Polity.

Payne, S. (2012). Ein schwer erreichbares Ziel? Geschlechtergerechtigkeit und Geschlechtergleichheit in der Gesundheitspolitik. An Elusive Goal? Gender Equity and Gender Equality in Health Policy. *Gesundheitswesen, 74*, 221-223.

Payne, S., Swami, V. & Stanistreet, D. (2008). The social construction of gender and its influence on suicide. A review of the literature. *Journal of Men´s Health, 5*, 23-35.

Peter, R. (2009). Psychosoziale Belastungen im Erwachsenenalter. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven* (2. Aufl., S. 117-131). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Peter, R., Hammarström, A., Hallqvit, J., Siegrist, J., Theorell, T. & the SHEEP Study Group (2006). Does Occupational Gender Segregation Influence the Association of Effort-Reward Imbalance With Myocardial Infarction in the SHEEP Study? *International Journal of Behavioral Medicine, 13*, 34-43.

Peuckert, R. (2012). *Familienformen im sozialen Wandel* (8. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Phillips, S. P. (2005). Defining and measering Gender: A social determinant of health whose time has come. *International Journal for Equity in Health, 4,* 4-11.
Phillips, S. P. (2008). Measuring the health effects of gender. *Journal of Epidemiology and Community Health, 62* (4), 368-371.
Phillips, S. P. (2011). Including Gender in Public Health Research. *Public Health Reports, 126,* 16-21.
Pirol, E. & Schauer, G. (2009). Vom Projekt Spagat zu Gender Mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung. Fünf Jahre betriebliche Gesundheitsförderung mit Gender-Perspektive. In P. Kolip & T. Altgeld (Hrsg.), *Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention. Theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis* (2. Aufl., S. 233-243). Weinheim und München: Juventa.
Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). Gender bias undermines evidence on gender health. *Qualitative Health Research, 22*, 1298.
Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2008). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch.* München: Oldenbourg.
Reichert, M. (2010). Pflege – ein lebensbegleitendes Thema? In G. Naegele (Hrsg.), *Soziale Lebenslaufpolitik* (S. 311-329). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Reimann, S. (2006). Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 13-28). Berlin u. a.: Springer.
Resch, M. (1991). Haushalt und Familie: Der zweite Arbeitsplatz. Handlungstheoretische Analyse der Reproduktionsarbeit in Haushalt und Familie. Bern: Huber.
Rice, V. (Hrsg.). (2005). *Stress und Coping.* Bern: Verlag Hans Huber.
Richter, P. (2002). *Psychische Belastungen in der modernen Arbeitswelt – neue Herausforderungen, Bewältigungs- und Gestaltungsansätze.* Online verfügbar unter www.gutearbeit-online.de/archiv/beitraege/2002/2002_05_26_29.pdf [22.01.2015].
Ridgeway, C. L. & Smith-Lovin, L. (2006). Gender and Interaction. In Chafetz, J. S. (Hrsg.), *Handbook of the Sociology of Gender* (S. 247-274). New York: Springer.
Rivera-Torres, P., Araque-Padilla, R.-A. & Montero-Simó, M.-J. (2013). Job Stress Across Gender: The Importance of Emotional and Intellectual Demands and Social Support in Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*, 375-389.
Robert Koch-Institut (RKI) (2012a). Allgemeiner Gesundheitszustand: Subjektive Gesundheit. Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin.
Robert Koch-Institut (RKI) (2012b). Psychische Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland. In RKI (Hrsg.), *Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“.* Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin.
Robert Koch-Institut (RKI) (2013). *Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) 2008-2011.* Verfügbar unter: www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Degs/degs_node.html [08.02.2015].
Robert Koch-Institut (RKI) & Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) (2012). *Krebs in Deutschland 2012.* Verfügbar unter: www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2012/krebs_in_deutschland_2012.pdf?__blob=publicationFile [19.02.2015].
Rosenbrock, R. (1995). Public Health als soziale Innovation. *Gesundheitswesen, 57*, 140-144.
Ruiz, M. T. & Verbrugge, L. M. (1997). A two way view of gender bias in medicine. *Journal of Epidemiology and Community Health, 51* (2), 106-109.

Ruiz-Cantero, M. T, Ronda, E. A & lvarez-Dardet, C. (2007). The importance of study design strategies in gender bias research: the case of respiratory disease management in primary care. *Journal of Epidemiology and Community Health, 61* (2), ii11-6.
Sabo, D. & Gordon, D. F. (1995). Masculinity, Health, and Illness. Rethinking Men´s Health and Illness. The Relevance of Gender Studies. In D. Sabo & D. F. Gordon, (Hrsg.), *Men´s Health and Illness. Gender, Power, and the Body* (S. 1-21). California: SAGE Publications.
Schmidt, B. & Kolip, P. (Hrsg.). (2007). Gesundheitsförderung im aktivierenden Sozialstaat: Präventionskonzepte zwischen Public Health, Eigenverantwortung und Sozialer Arbeit. Weinheim und München: Juventa.
Schmitt-Rueth, S., Kriegel, J. & Seitz, M. (2010). Service Engineering im Gesundheitswesen? – Die Kluft zwischen Forschung und Geschäftspraxis telemedizinischer Dienstleistungen. Tagungsband Ambient Assisted Living. Berlin.
Schneekloth, U. & Wahl, H. W. (Hrsg.). (2005). *Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MUG III)*. Integrierter Abschlussbericht. Berlin: BMFSFJ. Verfügbar unter: www.bmfsfj.de/Publikationen/mug/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,bereich=mug,sprache=de,rwb=true.pdf [10.02.2015].
Schönauer, A., Holtgrewe, U., Riesenecker-Caba, T. & Stern, S. (2010). FAQ Callcenter. In S. Stern, A. Schönauer & U. Holtgrewe (Hrsg.), *Service um jeden Preis? Arbeiten im Callcenter. Erfahrungsberichte und Organisationsmöglichkeiten* (S. 87-114). Wien: OGB Verlag.
Schröer, A. & Sochert, R. (2012). Gesundheitszirkel seit 25 Jahren erfolgreich. *Die BKK, 11*, 464-471.
Schulz, A. J. & Mullings L. (2006). *Gender, Race, Class and Health: Intersectional Approaches.* San Francisco: Jossey-Bass.
Schümann, F. & Tisson, H. (2006). Call Center Controlling – Ein Modell für die Planung, Kontrolle und Steuerung von Kundenservice-Centern. Wiesbaden: Gabler.
Schwartz, F. W. (2012). Public Health – Zugang zu Gesundheit und Krankheit der Bevölkerung, Analysen für effektive und effiziente Lösungsansätze. In F.-W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.-L. Dierks, R. Busse & N. Schneider (Hrsg.), *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (3. Aufl., S. 3-6). München: Urban & Fischer.
Schweer, R., Genz, A. & Schwefeß, H. (2001). Emotionale und kommunikative Belastungen am Arbeitsplatz – Entwicklung und Validierung eines Rechnergestützten Meßinstruments an Praxisbeispielen. Dresden: Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.
Schweizer, G. (2008). Call-Center – Kompetenz statt Kontrolle. Ausufernde Überwachung ist schädlich für Arbeitsqualität und Gesundheit. *Computer und Arbeit, 7*, 15-18.
Schweizer, G. (2009). „Gute Arbeit" in Call Centern – Vision oder Illusion? *Gute Arbeit, 2*, 21-24.
Scupin, Y. (2005). Call-Center-Management und Mitarbeiterzufriedenheit. Eine kausalanalytische Untersuchung. Hamburg: Gabler.
Seipel, C. & Rieker, P. (2003). Integrative Sozialforschung. Konzepte und Methoden der qualitativen und quantitativen empirischen Forschung. Weinheim und München: Juventa.
Selye, H. (1956). *The Stress of Life.* New York: McGraw-Hill. [dt. (1957) Stress beherrscht unser Leben. Düsseldorf: Econ].
Shields, M. (2004). Stress, health and the benefit of social support. *Health Reports Statistics Canada, 15*, 1-30.
Siegrist, J. (1996). *Soziale Krisen und Gesundheit.* Göttingen: Hogrefe.
Siegrist, J. (2005). *Medizinische Soziologie* (6. Aufl.). München und Jena: Urban & Fischer.
Siegrist, J. (2008). Soziale Anerkennung und gesundheitliche Ungleichheit. In U. Bauer, U. H. Bittlingmayer & M. Richter (Hrsg.), *Health Inequalities: Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit* (S. 220-235). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Siegrist, J. (2010). Gesundheitsrisiken aus der Arbeitswelt und gesundheitsrelevante Verhaltensweisen. Arbeit, Arbeitslosigkeit und Gesundheit. In D. Bardehle & M. Stiehler (Hrsg.), *Erster*

Deutscher Männergesundheitsbericht. Ein Pilotbericht (S. 72-86). München: Zuckschwerdt Verlag.
Siegrist, J. (2012). Machen wir uns selbst krank? Gesundheitsverhalten – psychosoziale Aspekte. In F.-W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.-L. Dierks, R. Busse & N. Schneider (Hrsg.), *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (3. Aufl., S. 143-153). München: Urban & Fischer.
Siegrist, J. & Dragano, N. (2008). Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben. Befunde aus internationalen Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell und zum Modell beruflicher Gratifikationskrisen. *Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz, 51*, 305-312.
Siegrist, J. & Möller-Leimkühler, A.-M. (2012). Gesellschaftliche Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit. In F.-W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, M.-L. Dierks, R. Busse & N. Schneider (Hrsg.), *Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen* (3. Aufl., S. 121-135). München: Urban & Fischer.
Siegrist, K., Rödel, A., Hessel, A. & Brähler, E. (2006). Psychosoziale Arbeitsbelastungen, Arbeitsunfähigkeit und gesundheitsbezogenes Wohlbefinden: Eine empirische Studie aus der Perspektive der Geschlechterforschung. *Gesundheitswesen, 68,* 526-534.
Siegrist, J., Starke, D., Chandola, T., Godin, I., Marmot, M. & Peter, R. (2004). The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine, 58*, 1483–1499.
Sieverding, M. (2005). Geschlecht und Gesundheit. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 57-70). Göttingen u.a.: Hogrefe.
Sieverding, M. & Kendel, F. (2012). Geschlechter(rollen)aspekte in der Arzt-Patient-Interaktion. *Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz, 55*, 1118-1124.
Simak, L. (2013). Männer im Spagat zwischen Beruf und Familie? Eine Zielgruppe fordert Arbeitgeber, Führungskräfte und Personalverantwortliche. *Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg, 8*, 15-18.
Singh, L., Arokiasamy, P., Singh, P. K. & Rai, R. K. (2013). Determinants of Gender Differences in Self-Rated Health Among Older Population. *Sage Open, 3*, 1-13.
Singh-Manoux, A., Gueguen, A., Ferrie, J., Shipley, M., Martikainen, P., Bonenfant, S., Goldberg, M. & Marmot, M. (2008). Gender Differences in the Association Between Morbidity and Mortality Among Middle-Aged Men and Women. *American Journal of Public Health*, *98*, 2251-2257.
Smykalla, S. (2006). *GenderKompetenzZentrum Was ist „Gender“?* Verfügbar unter: www.genderkompetenz.info/w/files/gkompzpdf/gkompz_was_ist_gender.pdf [18.03.2014].
Snyder, C. R. (Hrsg.). (1999). Coping. *The Psychology of What Works.* New York: Oxford University Press.
Sozialgesetzbuch (SGB) V (2013). *Bücher I-XII (*42. Aufl.). München: Beck im dtv.
Springer, K. W., Hankivsky, O. & Bates, L. M. (2012). Gender and health: Relational, intersectional, and biosocial approaches. *Social Science & Medicine, 74* (11), 1661-1666.
Statistisches Bundesamt (2010). *Frauen und Männer in verschiedenen Lebensphasen*. Verfügbar unter: www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/HaushalteMikrozensus/BroschuereFrauenMaenner0010013109001.pdf?__blob=publicationFile [25.01.2015].
Statistisches Bundesamt (2011). *Verdienststrukturerhebung 2011. Verdienste und Arbeitskosten.* Statistisches Bundesamt. Wiesbaden 2011.
Statistisches Bundesamt (2012a). Durchschnittliches Alter der Mütter bei der Geburt ihrer ehelich lebendgeborenen Kinder (Geburtsjahrmethode), Bevölkerung und Erwerbstätigkeit: Natürliche Bevölkerungsbewegung, Pressemitteilung Nr. 005/2012, Geburten in Deutschland.

Statistisches Bundesamt (2012b). *Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Ergebnisse des Mikrozensus 2011.* Statistisches Bundesamt 2012: Wiesbaden. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/Bevoelkerung/VereinbarkeitFamilieBeruf_122012.pdf?__blob=publicationFile [21.02.2015].
Statistisches Bundesamt (2013a). *Der Mikrozensus stellt sich vor.* Verfügbar unter: www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Mikrozensus.html [22.01.2015].
Statistisches Bundesamt (2013b). Bevölkerung, Familien, Lebensformen. Statistisches Jahrbuch. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
Statistisches Bundesamt (2013c). *Verdienststrukturerhebung 2013. Verdienste und Arbeitskosten.* Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
Statistisches Bundesamt (2013d). *Kind und Beruf: Nicht alle Mütter wollen Beides.* STATmagazin. Destatis 16.02.2013.
Statistisches Bundesamt (2013e). *Periodensterbetafel für Deutschland 2009/2011. Früheres Bundesgebiet, neue Länder sowie die Bundesländer.* Wiesbaden. Verfügbar unter: www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/Bevoelkerungsbewegung/PeriodensterbetafelnBundeslaender5126204117004.pdf?__blob=publicationFile [22.01.2015].
Statistisches Bundesamt (2013f). *Vorzeitige Sterblichkeit für das Jahr 2011. Todesursachenstatistik.* Statistisches Bundesamt: Zweigstelle Bonn. Verfügbar unter: www.gbe-bund.de [21.01.2015].
Statistisches Bundesamt (2014). Auf dem Weg zur Gleichstellung? Bildung, Arbeit und Soziales – Unterschiede zwischen Frauen und Männer. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
Statistisches Bundesamt & Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) (2013). *Datenreport 2013. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland.* Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn.
Steinke, I. (2008). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. Kardoff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung* (S. 319-331). Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt.
Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (2014a). *Planungstabelle.* Verfügbar unter: www.quint-essenz.ch/de/tools/1002 [02.02.2015].
Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (2014b). *Kollegiale Beratung.* Verfügbar unter: www.quint-essenz.ch/de/files/Kollegiale_Beratung_16.pdf [23.01.2015].
Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (2014c). *Evaluationstabelle.* Verfügbar unter: www.quint-essenz.ch/de/tools/1003 [02.02.2015].
Stockard, J. (2006). Gender Socialization. In Saltzman Chafetz, J. (Hrsg.), *Handbook of the Sociology of Gender* (S. 215-227). New York: Springer.
Strauss, A.-L. & Corbin, J. (1996). Grounded Theory. Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz.
Stürzer, M. & Cornelißen, W. (2005). Gesundheitsstatus und Gesundheitsrisiken von Frauen und Männern. In W. Cornelißen (Hrsg.), *Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland* (S. 470-523). 2. Fassung. Verfügbar unter: www.bmfsfj.de/Publikationen/genderreport/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,bereich=genderreport,sprache=de,rwb=true.pdf [18.02.2015].
Sust, C.-A., Lorenz, D., Schleif, H.-D., Schubert, P. & Utsch, A. (2001). *Sicherheits- und gesundheitsgerechte Gestaltung von Callcentern.* Verfügbar unter: www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Callcenter/pdf/Callcenter-Gestaltung.pdf?__blob=publicationFile&v=3 [22.02.2015].
Techniker Krankenkasse (TK) (2011). *Kein Anschluss unter dieser Nummer. Call Center-Mitarbeiter fehlen öfter.* Pressemitteilung. Verfügbar unter: www.tk.de/tk/pressemitteilungen/gesundheit-und-service/340090 [19.02.2015].

Tedstone Doherty, D. & Kartalova-O´Doherty, Y. (2010). Gender and self-reported mental health problems: predictors of help-seeking from a general practitioner. *British Journal of Health Psychology, 15*, 213-228.
Technologieberatungsstelle (TBS) (Hrsg.). (2011). *Psychische Belastungen in der Arbeitswelt. Von Stress, Mobbing, Angst bis Burnout* (3. Aufl.). Mainz: Görres-Druckerei und Verlag GmbH.
Thieme, J. & Voß, T. (2011). *Großer Call Center Gehalts- und Karrierevergleich 2011*. Hannover: telepublic Verlag.
Thorne, B. (2001). Gender and interaction: Widening the conceptual scope. In B. Baron & H. Kotthoff (Hrsg.), *Gender in interactions: perspectives on femininity and masculinity in ethnography and discourse.* Amsterdam: John Benjamins Publishing Co.
Träger, J. (2009). Familie im Umbruch. Quantitative und Qualitative Befunde zur Wahl von Familienmodellen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Treibel, A. (2006). *Einführung in soziologische Theorien der Gegenwart* (7. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Ulich, E. (2011). *Arbeitspsychologie* (7. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
United Nations (1995). *Bericht der vierten Weltfrauenkonferenz. Beijing vom 15. September 1995.* Verfügbar unter: www.un.org/depts/german/conf/beijing/beij_bericht.html [18.02.2015].
Verbrugge, L. M. (1990). Pathways of health and death. In R. D. Apple (Hrsg.), *Women, Health and Medicine in America. A Historical Handbook* (S. 41-79). New York: Garland.
Villa, P.-I. (2007). Soziale Konstruktion: wie Geschlecht gemacht wird. In S. Hark (Hrsg.), *Dis/Kontinuitäten Feministische Theorie* (2. Aufl., S. 19-26). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Vorwerk Familienstudie (2013). *Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage zur Familienarbeit in Deutschland.* Verfügbar unter: www.corporate.vorwerk.de/fileadmin/data/de/pdf/Publikationen/Vorwerk_Familienstudie_2013.pdf [22.02.2015].
Wade, T. J., Veldhuizen, S. & Cairney, J. (2011). Prevalence of psychiatric disorder in lone fathers and mothers: examining the intersection of gender and family structure on mental health. *Canadian Journal of Psychiatry, 56,* 567-73.
Wallraff, G. (2009, 2. Juli). Undercover. *Die Zeit.* Verfügbar unter: www.zeit.de/2007/22/Guenter-Wallraff [22.01.2015].
Watai, I., Nishikido, N. & Murashima, S. (2008). Gender Differences in Work-Family Conflict among Japanese Information Technology Engineers with Preschool Children. *Journal of Occupational Health, 50,* 317-327.
Weigend, T. (2011). *Strafgesetzbuch* (49. Aufl.). München: C.H. Beck.
Weinkopf, C. (2007). Arbeiten für wenig Geld. Niedriglohnbeschäftigung in Deutschland. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
Werner, H. & Nielbock, S. (2009). Geschlechterrollen und psychische Belastungen in der Arbeitswelt. Der Gegenstand des Projekts „Gender/Stress". In S. Brandenburg, H.-L. Endl, E. Glänzer, P. Meyer & M. Mönig-Raane (Hrsg.), *Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?! Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus der Perspektive von Männern und Frauen* (S. 78-86). Hamburg: VSA.
West, C. & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender & Society, 1*, 125-51.
Wetterer, A. (Hrsg.). (1992). Profession und Geschlecht. Über die Marginalität von Frauen in hochqualifizierten Berufen. Frankfurt a. M.: Campus.
World Health Organization (WHO) (1986). *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung.* Verfügbar unter: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [24.01.2015].

World Health Organization (WHO) (2002). *Madrid Statement. Mainstreaming gender equity in health: The need to move forward.* Verfügbar unter: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/76508/A75328.pdf [23.01.2015].
World Health Organization (WHO) (2014). *The Gender, Women and Health Network.* Verfügbar unter: www.who.int/gender/regions/en/ [19.03.2014].
Williams, R. J. (2013). Gender, Gender-Role Stereotypes, and Health. In M. L. Caltabiano & L. A. Ricciardelli (Hrsg.), *Applied Topics in Health Psychology* (S. 72-83). Oxford: Wiley-Blackwell.
Winslow, C.-E. A. (1920). The Untilled Fields of Public Health. *Science, 51*, 23-33.
Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO) (2012). Arbeitsunfähigkeit bei erwerbstätigen AOK-Mitgliedern im Jahr 2011. *Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft – Fehlzeiten-Report (Versicherte der* AOK*).* Dokumentationsstand: 17.07.2012.
Witzel, A. (1982). Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen. Frankfurt am Main: Campus-Verlag.
Witzel, A. (2000). *Das problemzentrierte Interview.* Forum Qualitative Sozialforschung /Forum: Qualitative Social Research, 1, Art. 22, Verfügbar unter: www.nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228 [19.01.2015].
Wood, R. G., Goesling, B. & Avellar, S. (2007). *The effects of Marriage on Health.* ASPE Research Brief. Office of the assistance secretary for planning and evaluation, Verfügbar unter: www.aspe.hhs.gov/hsp/07/marriageonhealth/rb.pdf [22.02.2015].
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) (2014). *Job und Hausarbeit: Doppelbelastung erschöpft viele Frauen.* Pressemitteilung März 2014. Verfügbar unter: http://www.boeckler.de/2877_46102.htm [18.02.2015].
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (2011). *Dokumentation der Untersuchungsergebnisse aus den gesetzlichen Maßnahmen zur Früherkennung nach § 25* SGB V. Verfügbar unter: www.gbe-bund.de [15.02.2015].
Zwicker, A. & DeLongis, A. (2010). Gender, Stress, and Coping. In J. C. Chrisler & D. R. McCreary (Hrsg.), *Handbook of Gender Research in Psychology* (S. 491-515). New York: Springer.

Anhang

Anhang 1: Anschreiben Geschäftsführung Callcenter

[Stadt], 08. September 2011

[Adresse]

Befragung zu Anforderungs- und Tätigkeitsprofilen in Callcentern

Sehr geehrte(r),

ich bin Gesundheitswissenschaftler und promoviere an der Universität Bielefeld im Bereich „Betriebliches Gesundheitsmanagement“. In meiner Doktorarbeit untersuche ich Anforderungs- und Tätigkeitsprofile von Telefonakquisiteur/ innen. Ziel ist es, auf Basis einer empirischen Erhebung, Konzepte des betrieblichen Gesundheitsmanagements (insbesondere Stress-Management) für Callcenter zu entwickeln.

Für die Studie bin ich auf der Suche nach Geschäftsführer/innen, die mir von ihren persönlichen Erfahrungen in der Leitung eines Callcenters berichten und möglichen Optimierungsbedarf benennen. Aufgrund der offenen Gesprächssituation nimmt das Interview ca. 45 Minuten in Anspruch. Selbstverständlich verwende ich das Interviewmaterial in meiner Studie streng vertraulich und anonym. Bei Interesse stelle ich Ihnen die Ergebnisse nach Vollendung meiner Doktorarbeit gerne zur Verfügung. Über Ihren Internetauftritt habe ich erfahren, dass Sie Workshops zur Fortbildung Ihrer Telefonakquisiteure durchführen. Bei einer Zusammenarbeit wäre ich gerne bereit, Ergebnisse meiner Studie in Form von Seminaren zum Stressmanagement für Sie anzubieten.

Ich würde mich sehr darüber freuen, wenn Sie Interesse und Zeit für ein Interview haben, sodass ich mein Promotionsvorhaben erfolgreich abschließen kann. Gerne würde ich Sie im Laufe der nächsten Woche telefonisch kontaktieren, um eventuelle Fragen in einem persönlichen Gespräch zu klären.

Für Rückfragen steht Ihnen auch gerne meine Betreuerin Prof. Dr. Petra Kolip (Tel.: 0521-10667273) zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Tobias Staiger, M. Sc. Public Health

T. Staiger, *Arbeitsbedingter Stress in Callcentern*,
DOI 10.1007/978-3-658-10700-0, © Springer Fachmedien Wiesbaden 2016

Anhang 2: Projektskizze Callcenter-Erhebung

Tobias Staiger
Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Gesundheitsmanagement in telekommunikationsbasierten Service Centern

Konzept zur Mitarbeiterbefragung bei [Betrieb]

Übersicht
1. Thema und Zielsetzung
2. Aufbau der Studie
3. Empirische Erhebung
4. Zeitrahmen
5. Aufbereitung und Nutzung der Ergebnisse

Thema und Zielsetzung
Die Studie befasst sich mit den Herausforderungen moderner Dienstleistungs-Callcenter. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und des damit einhergehenden FacharbeiterInnenmangels ist es unumgänglich, perspektivisch auch im Bereich der Callcenter eine stärkere MitarbeiterInnenbindung anzustreben. Dies bedeutet jedoch auch, passgenaue Konzepte der Stressprävention in Bezug auf die Arbeits- und Lebenssituation der Callcenter-Agents zu entwickeln.

Die Studie zielt in Form einer MitarbeiterInnenbefragung auf die Erfassung von Stresssituationen am Arbeitsplatz. Dabei sollen ebenfalls positive Aspekte der Arbeit erfragt sowie Verbesserungsvorschläge der MitarbeiterInnen berücksichtigt werden, um konstruktive und realisierbare Konzepte entwickeln zu können.

Aufbau der Studie
Die Arbeit besteht im Einzelnen aus einem theoretischen und einem empirischen Teil. Im ersten Teil wird der Stand der Forschung in Bezug auf die gegenwärtigen Stress- und Bewältigungstheorien rezipiert. Anschließend soll geprüft werden, wie sich diese Konzepte auf den Callcenter Arbeitsbereich übertragen lassen.

Im weiteren Verlauf erfolgt eine empirische Erhebung, auf die ich im Folgenden näher eingehen werde. Auf Basis einer Befragung sollen schließlich konkrete Handlungsmöglichkeiten für stresspräventive Maßnahmen in Callcentern erarbeitet werden.

Empirische Erhebung
Die Befragung erfolgt in Form von direkten Interviews. Es werden vorerst ca. 20 MitarbeiterInnen in Bezug auf ihre Arbeitssituation befragt. Durch die offene Befragung ist es möglich, die jeweilige Lebenssituation (Alleinerziehend, Doppel- und Mehrfachbelastungen etc.) zu berücksichtigen. Des Weiteren sollen folgende Indikatoren/Themenbereiche abgefragt werden (erweiterbar):

- Individuelles Stressgeschehen vor dem Hintergrund der Arbeitsabläufe im Callcenter.
- Rolle der Doppel- und Mehrfachbelastung durch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
- Gründe für unterschiedliches Stress- und Bewältigungsgeschehen bei Frauen und Männern.
- Bedeutung der Pausenzeit.
- Vorschläge zur effizienteren Nutzung der Pausenzeiten.
- Vorschläge zur Stressprävention.

Die Auswahl der Befragten soll auf freiwilliger Basis durch Aushang oder Aushändigung eines Informationsschreibens erfolgen.

Zeitrahmen
Damit der Betriebsablauf nicht eingeschränkt wird bin ich gerne bereit, individuelle Termine vor oder nach Dienstbeginn mit den MitarbeiterInnen zu vereinbaren. Die Einzelinterviews nehmen ca. 30 Minuten in Anspruch. Da ich aufgrund eines Stipendiums zeitlich unabhängig bin, kann die Befragung bereits ab November 2011 erfolgen und bis in das neue Jahr fortgeführt werden.

Aufbereitung und Nutzung der Ergebnisse
Die Ergebnisse werden im Rahmen der Studie ausgewertet und aufbereitet. Darüber hinaus bin ich gerne bereit, die zentralen Aussagen in einem Projektbericht zusammenzufassen und Ihnen zur Verfügung zu stellen. In diesem Zusammenhang ist es auch möglich, Ihnen die Ergebnisse in Form einer Präsentation vorzustellen.

Anhang 3: Einladung Callcenter-Agents

[Stadt], 14. November 2011

Befragung im Rahmen Ihrer Call Center-Tätigkeit

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

mein Name ist Tobias Staiger und ich beschäftige mich im Rahmen einer Abschlussarbeit an der Universität Bielefeld mit den Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge im Arbeitsbereich Callcenter. Auf Basis einer Befragung bei [Unternehmen] plane ich derzeit eine Überarbeitung der Konzepte zur Vorbeugung von Stress. [Geschäftsführung] unterstützt die Befragung ausdrücklich und bittet um Ihre Bereitschaft, die Fragen zu beantworten.

Im Einzelnen bin ich an Ihren persönlichen Erfahrungen im Rahmen der Callcenter-Tätigkeit interessiert. Ich bitte auch ausdrücklich diejenigen um Teilnahme, die sich durch die Tätigkeit nicht belastet fühlen, da uns besonders Ihre Ideen und Erfahrungen mit der erfolgreichen Umgehensweise der Anforderungen wichtig sind.

Aufgrund der offenen Gesprächssituation nimmt die Befragung ca. 45 Minuten in Anspruch. Selbstverständlich verwende ich das aufgenommene Gespräch in meiner Studie streng vertraulich. Die Informationen werden anonymisiert bearbeitet, sodass keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sind.

Am **Montag, den 28. November 2011** werde ich in der **Zeit von 12.00 - 14.00 Uhr** in der [Standort] Ihre Kontaktdaten entgegennehmen, um mit Ihnen anschließend einen Gesprächstermin außerhalb Ihres Arbeitsplatzes zu vereinbaren. Selbstverständlich stehe ich Ihnen vor Ort auch für weitere Fragen zur Verfügung. Ich bedanke mich für Ihre Mithilfe und freue mich über Ihr Interesse.

Mit freundlichen Grüßen

Tobias Staiger

[Adresse]

Anhang 4: Leitfaden Callcenter-Agents

Einleitung

1. Als erstes interessiert mich, wie Sie eigentlich zu der Tätigkeit hier im CC gekommen sind. Erzählen Sie doch mal.

Fokus I: Tätigkeits- und Aufgabenprofile

2. Beschreiben Sie doch mal einen ganz normalen Arbeitstag – damit ich mir das vorstellen kann, was und wie Sie so arbeiten?
   Nachfrage:
   - Was sind Ihre Aufgaben im CC?

3. Welche Fähigkeiten sind für Ihre Arbeit bedeutend?

Fokus II: Subjektive Anforderungen und Stressoren

4. Welche Tätigkeiten üben Sie gerne im CC aus?
   Nachfrage:
   - Was daran gefällt Ihnen genau?

5. Welche Arbeiten führen Sie weniger gern aus?
   Nachfrage:
   - Was daran gefällt Ihnen nicht?

6. Wann wird es Ihnen zu viel im CC? Wann fühlen Sie sich belastet?
   Nachfragen:
   - Wie wirkt sich das aus – auf Sie?
   - Was machen Sie dann?

7. Was bedeutet für Sie Stress? (Selbstwahrnehmung)
   Nachfragen:
   - Wie merken andere Ihnen an, dass Sie unter Stress geraten? (Fremdwahr nehmung)
   - Und wie merken Sie Ihren KollegInnen an, dass die unter Stress sind?

8. Erzählen Sie doch mal von einer typischen Stresssituation!
   Nachfragen:
   - Wie gehen Sie mit der Situation um?
   - Wie gehen Sie mit Zeitdruck um?
   - Wie gehen Sie mit „komplizierten“ KundInnen um?

9. Wie gelingt es Ihnen, die Arbeit im CC mit Ihrem Privatleben zu vereinbaren?
   Nachfrage:
   - Was macht es einfach, was schwierig?

Fokus III: Bewältigungsstrategien

10. Was tun Sie auf der Arbeit, um einen Ausgleich zu finden?
    Nachfragen:
    - Welche Möglichkeiten bietet Ihnen dabei die Pausenzeit?
    - Wie sieht der Austausch unter den KollegInnen aus?

11. Was tun Sie während Ihrer Freizeit, um einen Ausgleich zu finden?
    Nachfragen:
    - Inwiefern erhalten Sie innerhalb der Familie Unterstützung bei diesen Aufgaben?
    - Und außerhalb der Familie?

12. Inwiefern unterscheidet sich aus Ihrer Sicht die Entstehung von und Umgangsweise mit Stress in der CC-Tätigkeit zwischen Frauen und Männern?

Fokus IV: Betriebliche- und außerbetriebliche Veränderungswünsche

13. Mal ganz allgemein gefragt: Was könnte getan werden, um die Belastungssituation im Rahmen Ihrer Tätigkeiten zu verbessern?

14. Was müsste aus Ihrer Sicht im Betrieb dafür getan werden?

15. Und was in Ihrem privatem Umfeld?

16. Wie würde aus Ihrer Sicht ein idealer Arbeitstag aussehen?

Abschluss

17. Ich habe jetzt bereits viel von Ihnen erfahren. Gibt es von Ihnen etwas, das bisher im Interview nicht zur Sprache gekommen ist, was Ihnen aber wichtig ist?

18. Wie haben Sie nun dieses Interview für sich erlebt?

19. Was hat Sie dazu bewogen, an dem Interview teilzunehmen?

Anhang 5: Kurzfragebogen

Interviewperson

Alter:

Geschlecht:

Familienstand:

Kinder:

Alter der Kinder:

Ausbildung/Beruf:

Funktion im Betrieb:

Im Betrieb tätig seit:

Betrieb

Typ und Aufgabenbereich des Callcenters:

- gewerblich, privat oder kommunal
- betriebsintern oder ausgegliedert
- Inbound oder Outbound

Anzahl der MitarbeiterInnen:

Anhang 6: Angewandte Transkriptionsregeln

- Dialogische Transkription mit F4 & Zeilennummerierung.
- Vollständige und wörtliche Transkription des ganzen Interviews.
- Jeder SprecherInnenwechsel wird durch eine Leerzeile gekennzeichnet.
- Alle Angaben, die einen Rückschluss auf eine befragte Person erlauben, werden anonymisiert.

I:	interviewende Person spricht.
B:	befragte Person spricht.
[mhm, ahja]	Redebeitrag des anderen Kommunikanten an der jeweiligen Stelle innerhalb des Redebeitrags des Kommunikationspartners.
LAUT	Erhöhung der Lautstärke.
\`leise´	Senkung der Lautstärke.
<u>**Betonungen**</u>	Betonungen werden unterstrichen.
.	tief fallend.
(.)	Mikropause (< 1 sec).
(1), (2), (3)…	Pausen in Sekundenlänge.
-	Wort- oder Satzabbruch.
=	Verschleifungen, schnelle Anschlüsse, Stottern.
(?) (??)	ein Wort/mehrere Wörter unverständlich.
(seufzt) (lächelt) (hustet)	Lautäußerungen oder Angaben zur nonverbalen Kommunikation von „B“.
(Name, Ort)	Anonymisierung

Modifizierte Darstellung in Anlehnung an Przyborski und Wohlrab-Sahr (2008)

Anhang 7: Einverständniserklärung

-- Information für die Befragten --
Im Rahmen meiner Doktorarbeit führe ich Interviews mit dem Ziel durch, einen Einblick in die Arbeitsweise und den damit verbundenen Anforderungen von MitarbeiterInnen in Callcentern zu erhalten.

Zur Erleichterung der späteren Datenauswertung wird das Interview auf Tonband aufgezeichnet und verschriftlicht. Im Anschluss der anonymisierten Verschriftlichung werden die Aufnahmen gelöscht. Selbstverständlich werden die Daten vertraulich und anonym behandelt. In der späteren Veröffentlichung der Ergebnisse sind Zitate aus den Interviews lediglich anonymisiert dargestellt. Somit können keine Rückschlüsse auf Ihre Person gezogen werden. Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig und kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

Einverständniserklärung
Hiermit erkläre ich mich einverstanden, an dem oben genannten Projekt teilzunehmen und meine Aussagen zur Verfügung zu stellen. Über die Anonymisierung meiner Aussagen bin ich aufgeklärt worden. Ich bin auch darüber informiert worden, dass ich die Teilnahme jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

____
Unterschrift des/der Befragten

Kontakt:
Tobias Staiger
[Adresse]